

EIVÄTKÄ HE NÄE MITÄÄN MUUTA KUIN SITÄ KHATIA

Somalinaisten kokemuksia perheenjäsenen
khatriippuvuudesta

Samsam Farah ja Marjukka Musse

Opinnäytetyö, kevät 2010

Diakonia-ammattikorkeakoulu,

Diak Etelä, Helsinki

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveystyön suuntautumisvaihtoehto

Terveystyöntekijä (AMK)

TIIVISTELMÄ

Farah, Samsam & Musse, Marjukka. Eivätkä he näe mitään muuta kuin sitä khatia-somalinaisten kokemuksia perheenjäsenen khatriippuvuudesta. Helsinki, kevät 2010, 61 s., 2 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Etelä, Helsinki. Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystieteiden tutkimuskeskus, terveydenhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tavoitteena on nostaa esiin somalinaisten kokemuksia perheenjäsenen khatinkäyttöön vaikuttavista tekijöistä sekä khatriippuvuuden vaikutuksia käyttäjän ja hänen perheensä elämään. Tarkoituksena on tuottaa khatinkäyttäjää työssään kohtaavien käyttöön tietoa, josta olisi hyötyä khatinkäytön ennaltaehkäisyssä ja hoidossa sekä khatinkäyttäjän perheen tukemisessa.

Tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen. Se toteutettiin syksyllä 2009 teemahaastatteluna haastatteleamalla kahdeksaa pääkaupunkiseudulla asuvaa somalinta ryhmässä. Tutkimuksen analyysimenetelmänä käytettiin laadullista sisällönanalyysiä. Tutkimuksen teoreettisena viitekehys on käytetty Madeleine Leiningerin kulttuurilähtöisen hoitotyön teoriaa.

Naisten haastattelujen pohjalta kävi ilmi, että khatinkäytöllä on käyttäjälle vahva sosiaalinen ja kulttuurinen merkitys. Haastateltujen naisten mukaan perheenjäsenen khatriippuvuus aiheuttaa perheessä monia ongelmia. Khatriippuvaisen ajatukset pyörivät usein khatin ympärillä. Khatin hankkimiseen ja käyttämiseen kuluu paljon aikaa. Khatinkäyttäjän epäsäännöllinen vuorokausirytmistö, mielialamuutokset ja välinpitämättömyys perheestä kohtaan aikaansaavat ristiriitoja perheessä. Aviopuoliso joutuu usein vastaamaan lähes yksin perheen ja kodin hoitamisesta. Lapsen ja khatinkäyttäjän vanhemman suhde kärsii. Khatinkäyttöön voi kulua huomattava osa perheen tuloista. Haastateltujen naisten huolenaiheena oli nuorten lisääntyvä khatinkäyttö.

Khatinkäytöllä näyttäisi olevan somalien keskuudessa samansuuntainen sosiaalinen merkitys kuin alkoholinkäyttö on suomalaisille. Khatinkäytön sosiaalinen luonne ja kulttuurisidonnaisuus tuovat omat haasteensa pyrittäessä ennaltaehkäisemään ja hoitamaan khatriippuvuutta tai tuettaessa khatia käyttävää perheettä.

Asiasanat: khat, huumeet, päihteet, riippuvuus, somalit, perhe, kulttuurilähtöinen hoito, kvalitatiivinen tutkimus

ABSTRACT

Farah, Samsam and Musse, Marjukka

They don't see anything except khat - Experiences of Somali Women about Khat Addiction in Family.

61p., 2 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Spring 2010.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Health Care and Education. Degree: Public Health Nurse.

The motivation for the study rose from the experiences of Somali women concerning khat chewing and the effects of khat addictions. Furthermore, the problems that khat caused in families was inspected. The purpose of the thesis was to produce information which would be useful in preventing the khat use. Also, information to help and support the families who suffer from khat use was produced.

The qualitative research method was used in the study. Eight Somali women, living in the metropolitan area of Helsinki, were interviewed. The theoretical framework consisted of the Transcultural Nursing Theory by Madeleine Leininger.

Women's interviews revealed that the khat use has strong social and cultural importance. According the women, the khat addiction of a family member caused several problems in the family. People addicted to khat spent a lot of time finding and using the drug. Khat users had irregular daily routines, and they were moody and behaved indifferently towards other family members. The khat users created conflicts in the families. The women had to take care of family and household chores. Relationships between a child and a khat using parent suffered. The use of khat seemed to take a significant proportion of family income.

As a conclusion, the use of khat seemed to have a similar social role for the Somalis as the use of alcohol has for the Finns. The use of khat seems to have wider cultural significance for its users and the drug is strongly related to social events. Hence, the challenges in the prevention work are many.

Keywords: khat, addiction, family, transcultural nursing

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 SOMALIASTA SUOMEEN.....	8
2.1 Somaliperhe.....	10
2.2 Islamin käsityksiä terveydestä.....	11
3 KHAT.....	12
3.1 Khatin vaikutukset	14
3.2 Paul Griffithsin tutkimus Lontoon somalien khatinkäytöstä	16
3.3 Khatinkäyttö Suomessa.....	18
4 PÄIHDERIIPPUVUUS	19
4.1 Päihderiippuvuuden jaottelu.....	21
4.2 Päihderiippuvuuden taustalla olevia selitysmalleja	24
4.3 Päihderiippuvuuden vaikutukset elämänhallintaan ja perheeseen	24
4.4 Päihteet ja kulttuuri	26
5 TUTKIMUSPROSESSIN KUVAUS	27
5.1 Tutkimuskysymykset	28
5.2 Tutkimusmenetelmät.....	28
5.3 Aineiston hankinta	30
5.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	31
5.5 Laadullinen sisällönanalyysi kulttuurilähtöisen hoitotyön teorian mukaan.....	32
5.5.1 Khatinkäyttöön vaikuttavien tekijöiden analyysi.....	34
5.5.2 Khatinkäytön vaikutusten analysointi.....	35
6 TUTKIMUSTULOKSET	35
6.1 Khatinkäyttöön vaikuttavat tekijät	35
6.1.1 Kulttuuriset arvot ja elämäntavat sekä uskonnolliset tekijät.....	36
6.1.2 Sosiaaliset ja taloudelliset tekijät	37
6.1.3 Poliittiset ja oikeudelliset sekä koulutukselliset tekijät.....	38
6.2 Khatinkäytön vaikutukset käyttäjälle	39
6.2.1 Khatinkäytön vaikutukset fyysiseen terveyteen.....	39
6.2.2 Khatinkäytön vaikutukset käyttäjän uni-valverytmiin, psyykeen ja käyttäytymiseen	40
6.3 Khatin käytön vaikutukset perheen elämään.....	41

6.3.1 Parisuhde	42
6.3.2 Lasten suhde isään	43
6.3.3 Sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset perheelle	44
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	45
7.1 Khatinkäyttöön vaikuttavat tekijät	45
7.2 Khatinkäytön vaikutukset käyttäjälle	46
7.3 Khatinkäytön vaikutukset käyttäjän perheen elämään	47
8 POHDINTA	49
LÄHTEET	53
LIITE 1: Riippuvuusoireyhtymän kriteerit ICD-10	59
LIITE 2: Haastattelukysymykset.....	60

1 JOHDANTO

Khat-huumeen käyttö on yleistynyt Suomessa asuvien somalimiesten keskuudessa ja on leviämässä nyt myös somalinuorten keskuuteen. Khatin aiheuttamat ongelmat näkyvät jo nyt pääkaupunkiseudun somaliperheissä. (Pajari 2007.) Vaikka esimerkiksi Päihdelinkki (2010) toteaaakin, että khatilla on kansanterveydellisesti vain vähäinen merkitys, on sen käytöllä erityinen merkitys käyttäjän läheisten elämälle. Koska somaliperheet ovat isoja, koskettaa perheenjäsenen khatinkäyttö suhteellisen isoa ihmisryhmää.

Khat on muiden huumeiden ja alkoholin tavoin päihde. Koski-Jänneksen ja Hännisen mukaan päihdeongelman seurausten tiedetään olevan läheisille usein raskaita. He saavat kokea toistuvia pettymyksiä ja enemmän tai vähemmän jatkuvaa ahdistusta, pelkoa ja voimattomuutta. Päihdeongelmaisten läheisten tilanteeseen onkin syytä kiinnittää huomiota. (Koski-Jännes & Hänninen 2004, 7.)

Malinin ym. ja Vartin mukaan useille Euroopan maille on yhteistä se, että maahanmuuttajien elinolot ovat usein heikommalla kuin kantaväestön. Heikommista elinoloista on seurauksena terveyden ja hyvinvoinnin vaarantuminen sekä mahdollisesti sosiaalisten ongelmien kasaantuminen. Muun muassa poikkeuksellisen suuri työttömyys luo etnisten vähemmistöjen terveydelle merkittävän uhan. Palosuon ym. mukaan terveyden eriarvoisuuden jakautuminen sosioekonomisten ryhmien kesken heijastuu maahanmuuttajien hyvinvointiin. Maahanmuuttajia koskevat toisaalta monet samat ongelmat kuin kantaväestöä, mutta he saattavat olla ongelmien kohdatessa useammin yksinäisiä, sillä heidän sosiaaliset verkostonsa ovat usein hajallaan maailmalla. Haasteita lisää myös se, ettei virallinen terveydenhoitojärjestelmä aina tunnista oireiden taustalla olevia ongelmia. (Lommi 2009, 4.)

Khatin käytön vaikutuksista käyttäjien ja heidän perheittensä elämään olisi hyvä olla tietoa ennen kaikkea yhteisöillä, joiden kulttuuriin khatinkäyttö voimakkaasti sisältyy sekä terveyden-, sosiaalihuollon, koulujen ja päiväkotien henkilökunnalla ja poliisilla. Tällöin he kykenisivät kohtaamaan ja tukemaan paremmin henkilöitä, joiden elämään khat jollain tavalla vaikuttaa. Lisäksi yhteiskunnan päätöksentekijöiden tietoutta khatin käytön vaikutuksista käyttäjille ja heidän perheilleen tulee lisätä, jotta resursseja

ymmärrettäisiin kohdistaa myös khatinkäytön ennaltaehkäisyyn, khatriippuvuuden hoitoon ja khatinkäyttäjien perheiden tukemiseen.

Khatia ei kuitenkaan tunneta Suomessa kovinkaan hyvin. Khatin vaikutuksista käyttäjän ja hänen perheensä elämään ei ole juurikaan tietoa saatavissa suomenkielellä. Perheen näkökulma on myös useissa khatia koskevissa ulkomaisissa tutkimuksissa vain sivuosassa. Sen sijaan päihteidenkäytön vaikutuksista perheissä on Suomessa tehty useita tutkimuksia.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on somalinaisten haastattelujen avulla saada tietoa khatinkäyttöön vaikuttavista tekijöistä sekä khatriippuvuuden vaikutuksista käyttäjän ja hänen perheensä terveyteen ja hyvinvointiin. Tavoitteena on tuottaa khatin käyttäjiä työssään kohtaavien käyttöön suomenkielistä tietoa, josta olisi hyötyä sekä khatinkäytön ennaltaehkäisyssä että khatinkäytön lopettamisen ja perheenjäsenen khatongelmasta kärsivän perheen tukemisessa.

Tutkimuksen viitekehyksenä käytetään Madeleine Leiningerin kulttuurilähtöisen hoidon teoriaa, minkä mukaan kulttuurin tulee olla ammatillisen hoitotiedon ja hoitokäytännön perusta, mikä antaa lähtökohdat hoidon suunnittelulle ja toteutukselle. Kulttuurin pohjalta pystytään kokonaisvaltaisemmin ymmärtämään ihmisiä ja toimimaan tehokkaasti heidän parissaan. Eri kulttuureihin kuuluvat ihmiset pystyvät usein itse kertomaan ja ratkaisemaan, millaista hoitoa tai apua he haluavat tai tarvitsevat. (Alexander, Andrews Robards, Beagle, Butler, Dougherty, Solotkin, Velotta 1994, 414.)

Tutkimusraportin teoreettisessa osassa tutustutaan ensin somaleihin ja heidän kulttuuriinsa. Seuraavassa luvussa tarkastellaan khatia aiemman kirjallisuuden pohjalta, jonka jälkeen perehdytään päihderiippuvuuteen. Sitten käydään läpi tutkimusprosessi ja esitellään tulokset ja johtopäätökset. Pohdinnassa nostamme esiin tutkimusprosessin aikana nousseita kysymyksiä ja ajatuksia työn tekemisestä.

2 SOMALIASTA SUOMEEN

Laitinin ja Samataren mukaan Somalian valtio sijaitsee Afrikan sarvessa. Somaleita asuu myös Djiboutissa, Etiopiassa ja Keniassa. Afrikan sarvesta tuli siirtomaavaltojen, kuten Englannin, Ranskan ja Italian kiinnostuksen kohde 1800-luvun jälkipuoliskolla. Somalien asuttama alue jaettiin viiteen hallinnolliseen alueeseen eli Ranskan Somali-maahan, Englannin Somalimaahan, Italian Somalimaahan, Etiopian hallitsemaan Oga-denin alueeseen sekä Englannin siirtomaan, Kenian, pohjoisosan somaliklaanien alueeseen. Toisen maailmansodan jälkeen koko Somalian alue lukuun ottamatta Djiboutia siirtyi Englannille. Italia sai YK:n mandaatilla takaisin entisen alueensa 1950 ja Englan-ti palautti Etiopialle Ogadenin alueen somalien vastustuksesta huolimatta. Itsenäisyys-pyrkimykset voimistuivat, jolloin Englannin Somalimaa ja Italian somalimaa yhdistyi-vät Somalian tasavallaksi ja maa itsenäistyi vuonna 1960. (Tiilikainen 2003, 26.)

Samataren mukaan Somalialla on ollut ongelmia koko itsenäisyytensä ajan. Somaliaa ovat koetelleet sodat Kenian ja erityisesti Etiopian kanssa, kuivuus, nälänhädät ja talou-den romahtaminen. Somalian presidentti salamurhattiin 1969 ja vallan kaappasi kenraali Mohammed Siyad Barre, joka johti maata yksinvaltaisesti yli kahdenkymmenen vuoden ajan. Barre syöstiin vallasta tammikuussa 1991 ja maa ajautui veriseen sisällissotaan eri taloudellisesti sitoutuneiden ja poliittisten ryhmittymien ottaessa yhteen. Tämän myötä Somalian valtiojärjestelmä hajosi ja alkoi siviilien sekä sotilaiden joukkopako maan sisälle ja naapurimaihin. (Tiilikainen, 2003, 26; Pentikäinen 2005, 71.)

Maan sisäinen valtataistelu johti maan sosiaalisen ja taloudellisen infrastruktuurin tu-houtumiseen, laajaan nälänhätään ja jopa yli miljoonan ihmisen pakenemiseen maan rajojen ulkopuolelle. Samaan aikaan noin 2,5 miljoonaa somalia kärsi nälästä ja saman verran somaleja oli maan sisäisinä pakolaisina. Vuosina 1991–1992 Etelä- ja Keski-Somaliassa kuoli taisteluissa noin 40 000 ihmistä ja aliravitsemukseen ja sairauksiin jopa 280 000 henkeä. Joukkopako Etelä-Somaliasta jatkui vuoteen 1995 asti, jonka jäl-keen somalipakolaisten määrä on vähentynyt. Rohkeimpien arvioiden mukaan jopa kolmannes 7–8 miljoonasta somalia äidinkielenään puhuvasta asuu tällä hetkellä Soma-lian ulkopuolella. Suuri osa somaleista asuu Keniassa, Etiopiassa, Jemenissä ja

Djiboutissa. Monet lähtivät myös kauemmaksi, kuten Pohjois-Amerikkaan ja Eurooppaan. (Tiilikainen 2003, 49–51.)

Somalit olivat ensimmäinen spontaaneina turvapaikanhakijoina Suomeen saapunut suuri pakolaisryhmä. Aiemmin Suomessa oli totuttu ottamaan vastaan ainoastaan kiintiöiden kautta tulevia pakolaisia. Somalipakolaisten tulva yllätti niin tavalliset kansalaiset kuin viranomaisetkin. Muutamia somaliturvapaikanhakijoita saapui Suomeen jo 1980-luvun loppupuolella, mutta vuonna 1990 heitä saapui jo 1441. Maahanmuuttajien määrä lähes nelinkertaistui Suomessa 1990-luvulla. (Tiilikainen 2003, 51.)

Ensimmäiset Suomeen tulleet somalit olivat pääosin yksinäisiä miehiä, mutta naisten määrä kasvoi pian varsinkin perheenyhdistämisten kautta (Tiilikainen 2003, 52). Suomessa asui vuoden 2009 lopulla vakinaisesti 11 681 somalia äidinkielenään puhuvaa henkilöä, joista naisia oli lähes puolet eli 5567. Kaikista somalinkielisistä 9 444 asui Uudellamaalla (Tilastokeskus 2010), 5570 oli Somalian kansalaisia (Tilastokeskus 2010a) ja Somaliassa syntyneitä oli 7110 (Tilastokeskus 2010b).

Vuosien 2003 ja 2004 vaihteessa Helsingissä asuvista somalialaisista jo joka neljäs oli syntynyt Suomessa. Somalinkielisten naisten syntyvyys on ollut muihin kieliryhmiin verrattuna selvästi korkeinta. Hedelmällisyys on yli kolminkertainen koko väestöön nähden, mutta se on kuitenkin laskenut viime vuosina nopeasti. (Helsinki 2005, 15–19.) Vuonna 2009 kaikista somaliankielisistä alle 15-vuotiaita oli 4872 ja 60 vuotta täyttäneitä oli 261 (Tilastokeskus 2010) eli Suomen somalit ovat keskimäärin suhteellisen nuoria.

Vuonna 2008 somalinkielisten sijoitus nousi kolmanneksi suurimmaksi vieraskielisten ryhmäksi yhdellä sijalla englannin kielen ohi lähinnä suuren syntyvyyden takia (Tilastokeskus 2009). Somalinkieliset lapset asuvatkin muita kieliryhmiä suuremmissa perheissä. Heistä 73 % asuu perheissä, joissa asuu vähintään neljä alle 18-vuotiasta lasta. Kantaväetön vastaava osuus on 12 %. Somaliperheissä yksinhuoltajuus on yleistä. Somalinkielisten lasten perheistä jopa 37 % on yksinhuoltajaperheitä. Kantaväestön perheissä vastaava osuus on 17 prosenttia. (Kartovaara & Sauli 2007, 7.)

Vuonna 2002 tehdyn maahanmuuttajien elinolotutkimuksen mukaan joka neljännellä 20–64-vuotiaalla somalialaisella ei ole lainkaan peruskoulutusta. 27 % somalialaisista (koko väestöstä 28 %) oli perusasteen koulutus, 39 % keskiasteen koulutus (koko väestöstä 40 %) ja 10 % (koko väestöstä 32 %) korkea-asteen koulutus. Elinolotutkimuksen mukaan somalialaiset naiset ovat erityisen huonosti koulutettuja. Joka kymmenes somalialainen on suorittanut peruskoulun Suomessa. Työssä olevilla somalialaisilla oli jonkin verran parempi koulutus kuin työllistymättömillä maanmiehillään. (Tilastokeskus 2003.) Vuonna 2007 Somalian kansalaisten työttömyysaste oli 53 % (Tilastokeskus, Työministeriö 2007).

2.1 Somaliperhe

Perheellä tarkoitetaan Somaliassa suurperhettä, johon lasketaan kuuluvaksi vanhempien ja lasten lisäksi isovanhemmat, vanhempien sisarukset, serkut ja myös ystävät, jotka voivat elää perheessä väliaikaisesti tai pysyvästi. Kaikki suurperheen jäsenet osallistuvat lasten kasvattamiseen sekä tarjoavat lapselle elinikäisen sosiaalisen, emotionaalisen ja taloudellisen tukiverkoston. (Tiilikainen 2003, 29.)

Sukupuolten erot ovat somalikulttuurissa selkeät. Mies on perheen pää ja elättää perheensä. Miehen sosioekonominen asema määrittelee perheen sosiaalisen ja yhteiskunnallisen aseman. Somaliäidit ovat perinteisesti huolehtineet kotitöiden tekemisestä, kuten siivoamisesta, ruoanlaitosta ja lastenhoidosta. Nainen on kuitenkin kodin selkäranka ja perheen uskotaan olevan sellainen, miksi nainen sen luo. (Tiilikainen 2003, 29–35.)

Kulttuuriin ja uskontoon liittyvien tapojen ja arvojen pienille lapsille on ensisijaisesti äidin tehtävä. Noin kuuden ikävuoden jälkeen sukupuolten mukainen erottelu tulee selvemmäksi. Poikien opettamisesta vastaavat siitä lähtien isät ja muut perheen vanhemmat miehet. Työt alkavat opetella kotitöitä ja muita hyvälle vaimolle kuuluvia tehtäviä äidin ja muiden naispuolisten sukulaisten ohjaamina. Tytöt kasvatetaan myös omaksumaan naiselle sopivia asenteita, kuten alistuminen miesten dominoivaan asemaan ja sietämään loukkauksia niihin vastaamatta. Tyttöjen oletetaan olevan hiljaisia ja varovan sanojaan, sillä ihanteellinen somalinainen on hiljainen. (Tiilikainen 2003, 33). Somalia-

laisessa kulttuurissa lasten odotetaan kunnioittavan vanhempiaan ehdoitta (Tiilikainen 2003, 182).

Maahanmuutto muovaa usein perheen rakennetta ja sosiaalisia verkostoja. Maahanmuuton psykososiaaliset muutokset näkyvät perheessä usein myös sukupuolten ja sukupolvien välisissä roolien muutoksissa. (Alitolppa-Niitamo 2005, 45–46.) Miehet ovat saataneet menettää maahanmuuton myötä asemansa perheen elättäjänä ja tuntevat itsensä hyödyttömiksi. Perheen tukiverkkona olleiden sukulaisten jääminen Somaliaan ja työttömyyden myötä kotona vietetyn ajan lisääntyminen ovat pakottaneet useat somalmiehet osallistumaan Suomessa aiempaa enemmän kodinhoitoon. (Tiilikainen 2003, 29, 173–174.)

Puutteellinen suomenkielentaito aiheuttaa naisilla usein riippuvaisuutta miehestään. Somalilapset oppivat kouluissa ja päiväkodeissa suomen kielen nopeasti. Jos vanhempi ei opi kunnolla suomea tai on luku- ja kirjoitustaidoton, hän saattaa tulla riippuvaiseksi myös lapsistaan. (Tiilikainen 2003, 174.)

Anne Alitolppa-Niitamon (2004) väitöskirjan mukaan somalinuoret joutuvat kotoutuessaan kohtaamaan useita esteitä, kuten rasismia, syrjintää ja maahanmuutosta johtuvia, omaan ja perheen elämään liittyviä ongelmia. Tutkija näkee maahanmuuttajanuorten kasvavan ryhmän mukaan pääsemisellä suomalaiseen yhteiskuntaan olevan kauaskantoisia yhteiskunnallisia vaikutuksia. Hän painottaa koulun merkitystä keskeisenä tasa-arvoisten mahdollisuuksien takaajana toisen sukupolven maahanmuuttajille. (Oulun yliopisto 2004.)

2.2 Islamin käsityksiä terveydestä

Promo-lehden haastattelussa islamin tutkija, professori Jaakko Hämeen-Anttila kertoo, että islamin mukaan ihmisellä on oikeus ja velvollisuus huolehtia terveydestään. Terveyden vaalimisella on Hämeen-Anttilan mukaan vankat uskonnolliset perusteet. Ihmisruumis nähdään Jumalan palvelemisen välineenä, joka toimii paremmin huollettuna kuin laiminlyötynä. Ruumis on Jumalan lahja ja sen perusteella on väärin laiminlyödä omaa kehoaan ja hyvinvointiaan ja antaa sairaudelle valtaa. (Karvinen 2008, 12.)

Hämeen-Anttila muistuttaa kuitenkin, että kaikki muslimit eivät ole uskovaisia eivätkä uskonnollisia. Uskovaiset kaikkialla maailmassa eivät myöskään käyttäydy samalla tavalla, vaan ympäröivä kulttuuri ja perinteet vaikuttavat sääntöjen tulkitsemiseen. Hämeen-Anttilan mukaan puhdasoppinen islam määrittelee tarkkaan, mikä on syntiä. Muslimi ei saa esimerkiksi juoda viiniä, syödä sianlihaa eikä harjoittaa avioliiton ulkopuolisia suhteita. Sen sijaan kaikki laillinen hyvä on tarkoitettu nautittavaksi, eikä siitä pidä kieltäytyä. Omaan ruumiiseen liittyy ajatus nautinnosta ja nauttiminen on suositeltavaa. (Karvinen 2008, 12.)

3 KHAT

Khatilla tarkoitetaan *Catha edulis* -pensaan lehtiä tai oksia, joita käytetään huumeena sen psykostimulanttisten eli psyykkistä vireyttä lisäävien vaikutusten vuoksi. Khatia kutsutaan useilla nimillä, joista esimerkkinä mainittakoon qaad, qat, kat, chat, kus-es-salahin, miraa, tohai, tschat, catha, quat, Abyssinian tea, African tea and African salad. (Maghi, Broers, Khan, Benguettat, Khazaal & Zu Uino 2009, 1–2.) Khat-kasvin lehdet ovat ruskean vihreitä, maultaan kitkeriä ja lievästi makeita. (Päihdelinkki 2010.) Lehdet ja varret ovat herkkiä ja alkavat menettää tehoansa päivä sadonkorjuun jälkeen (Randall 1993, 12).

Khatia käytetään useimmiten pureskelemalla. Vain pieni osa nautitaan kuivatuista lehdistä valmistettuna juomana tai vielä harvemmin polttamalla kuivatuista lehdistä valmistettuja savukkeita. (Cox & Rampes 2003, 457.) Khatista tehdään joskus myös uutetta, joka on huomattavasti tuoretta khatia vahvempaa. (Päihdelinkki 2010.)

Kolmen–neljän tunnin aikana käyttäjä pureskelee 100–200 grammaa khatin lehtiä ja varsia ja nielee niiden mehun. (Randall 1993, 12). Pureskeltaessa khatin lehtiä, niistä liukenee muun muassa alkaloideja, kuten katiinia ja katinonia. Katinoni on pääasiallinen mieltä aktivoiva ainesisältö ja sillä on amfetamiinin kaltaiset, mutta lievemmat vaikutukset eli se indusoi aivojen välittäjäaineen, dopamiinin erityystä. (El-Wajeh & Tornhill 2009, 17–21.) Katiinilla on vähäisemmät ja lyhytkestoisemmat psykostimulanttiset vai-

kutukset kuin katinonilla, mutta myös systeemisiä eli koko elimistöä koskevia haittavaikutuksia. Khatin pureskelijat suosivatkin tuoreita lehtiä, jotka sisältävät enemmän katinonia kuin katiinia saadakseen vähemmän systeemisiä haittavaikutuksia. (Cox & Rampes 2003, 458.)

Khatia on perinteisesti viljelty Etiopiassa, Jemenissä ja Keniassa, joissa se on tärkeä monivuotinen viljelykasvi. Khatin käyttö on yleinen tapa Itä-Afrikan ja Arabian niemimaan maissa, joissa muiden päihteiden, kuten alkoholin käyttö on uskonnollisista syistä kielletty. Khatinpureskeluistunnot ovat tavallisesti sosiaalisia tapahtumia ja ne kuuluvat merkittävänä osana yhteisön kulttuuriin. (Griffiths 1998, 1; Seppälä 2001, 20.) Teri Randallin mukaan sosiaalisen hyväksyttävyytensä ja euforisten vaikutustensa vuoksi khatin pureskelulla on usein merkittävä rooli somalialaisissa juhlissa (Randall 1993, 12).

Islaminopettaja Jama Egalin mielestä islam ei hyväksy khatinkäyttöä, sillä se vahingoittaa terveyttä (Virkkunen 2005). Jemenissä tehdyn tutkimuksen mukaan jotkut uskovat, että khatin pureskelu helpottaa yhteyden saamista Jumalaan rukoillessa. Jemenissä muslimit ovat kaikkein innokkaimpia khatinpureskelijoita, mutta myös monet kristityt ja Israelin jemeniläiset juutalaiset pureskelevat khatia. (Cox & Rampes 2003, 457.) Maghi ym. (2009, 1) kertoo khatia käyttävän uskonnollisena huumeena Afrikassa ja Lähi-Idässä.

Khatinkäyttö on lisännyt suosiotaan Somaliassa vuodesta 1960 lähtien. Aiemmin sen käyttö rajoittui lähinnä maan pohjoisosiin ja vanhempiin miehiin, mutta käyttö on nykyään yleistä kaikissa sosiaaliryhmissä ja myös naisten khatinkäyttö on lisääntynyt. Yritykset kieltää khatinkäyttö ovat osoittautuneet suureksi osaksi tehottomiksi. Tällä hetkellä suurin huoli khatinkäytöstä kohdistetaan Somaliassa suurimmaksi osaksi sen käytön vaikutuksiin kaupankäynnissä, sen yhteyksiin yhteiskuntajärjestyksen romahtamisessa ja siihen liittyvään väkivaltaan. (Griffiths 1998, 1.)

Siirtolaisuuden ja pakolaisuuden mukana khatinkäyttö on levinnyt myös Eurooppaan. Khatin salakuljettaminen on hankalaa, sillä vaikutusten aikaansaamiseksi tarvitaan suurehko määrä tuoreita lehtiä. Khat kääritään tuoreuden säilyttämiseksi usein banaanin lehtiin kuljettamisen ja säilytyksen ajaksi. (Seppälä 2001, 20.)

3.1 Khatin vaikutukset

Khatia koskevissa tutkimuksissa on maailmalla keskitytty tuottamaan lisää tietoa khatinkäytön lääketieteellisistä vaikutuksista. Sen sijaan khatriippuvaisen perheen näkökulma on lähes kokonaan sivuutettu tai sitä käsitellään vain lyhyesti.

Bhui ym. tutkivat Lontoon somalialaisten mielenterveyshäiriöiden riskitekijöitä. Suurimmat riskit havaittiin niiden joukossa, jotka käyttivät khatia. Tutkimuksessa khatin käyttäjällä todettiin psykiatristen oireiden lisäksi myös korkeampaa riskiä itsemurhiin. Tutkimukseen osallistuvista miehistä 63 % ja naisista 17 % käytti khatia. (Bhui, Abdi, Abdi, Pereira, Dualeh, Robertson, Sathyamoorthy & Ismail 2003, 38–39.)

Tutkimuksessa, jossa haastateltiin 800 jemeniläistä aikuista, ei havaittu khatinkäytön lisäävän riskiä psyykkiseen oireiluun. Sen sijaan khatinkäytön lisääntyessä havaittiin pelko-oireiden jopa vähentyvän. (Numan 2004, 1.) Khattabin ja Amerin 1995 tekemän tutkimuksen mukaan khatinkäyttö näytti taas lisäävän kognitiivisia häiriöitä lentohenkilöstöllä. Säännöllinen ja satunnainen khatinkäyttö vaikutti tutkimuksen mukaan heikentävästi havainto-visuaaliseen muistiin ja päätöksentekonopeuteen. (Maghi ym. 2009, 4.)

Erikoislääkäri Glenice Coxin ja aikuispsykiatri Hagen Rampesin *Advances of Psychiatric Treatment*-lehdessä vuonna 2003 julkaistu tutkimusartikkeli, *Adverse effects of khat* valottaa khatinkäyttöä historian ja nykytilanteen sekä terveysvaikutusten osalta monipuolisesti, mutta käsittelee jonkin verran myös khatinkäytön vaikutuksia perheessä. Se on käyttänyt lähteenään useita tutkimuksia khatin vaikutuksista psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen. Seuraavassa kuviossa luetellaan khatin aiheuttamia vaikutuksia ihmisen terveyteen. (Cox & Rampes 2003, 456–463.)

Verenkiertojärjestelmä	takykardia, rytmihäiriö, sydämentykytykset, korkea verenpaine, sydänlihaskeskemia, sydäninfarkti, keuhkoödeema, aivoverenvuoto
Hengityselimet	hengitysvaikutukset, keuhkoputkentulehdus
Ruoansulatuskanava	suun kuivuminen, vesijuoppous, hammaskaries, krooninen gastriitti, mahahaava, ummetus, peräpukamat, paralyttinen ileus, anorexia, laihtuminen, kohonnut riski ylemmän ruoansulatuskanavan syöpään
Maksa	kirroosi
Sukupuoli- ja virtsaelimet	spermatorrohea, impotenssi, libidon muutokset, siittiöiden epämuodostumat, virtsaretentio
Synnytyksvaikutukset	vastasyntyneen alhainen syntymäpaino tai syntyminen kuolleena, heikentynyt imetys
Metaboliset tai endokriiniset vaikutukset	hypertermia, hikoilu, hyperglykemia
Silmä	näön hämärtyminen, myrdiaasi
Keskushermosto	huimaus, kognitiivisten toimintojen heikentyminen, lievä vapina, unettomuus, päänsärky
Psyykkiset vaikutukset	uneliaisuus, ärtyisyys, ruokahaluttomuus, psykoottiset reaktiot, masennusreaktiot, hypnagoginen hallusinaatio, stereotyyppinen käyttäytyminen, aggressiivisuus

KUVIO 1. Khatin käytön vaikutukset (Cox & Rampes 2003, 459–462.)

Cox & Rampes kirjoittavat, että khatinkäytön uskotaan jopa parantavan sosiaalista vuorovaikutusta, suorituskykyä ja valppaana pysymistä sekä lisäävän työkapasiteettia. Esimerkiksi Kennedyn mukaan yötyöntekijät käyttävät khatia pysyäkseen hereillä ja opiskelijat pureskelevat khatia parantaakseen henkistä suorituskykyään ennen tenttiä. Elmin tutkimuksen mukaan Somaliassa työttömät miehet taas käyttivät khatia päästäkseen eroon työttömyyden aiheuttamasta turhautumisesta ja ikävystymisestä. (Cox & Rampes 2003, 457.)

Djiboutilaisten khatinkäyttäjien perhe-elämän oli huomattu vahingoittuvan laiminlyönnin, perheen tulojen tuhlaamisen ja sopimattoman käyttäytymisen vuoksi. Elmin mukaan Djiboutissa jopa kolmannes palkasta käytetään khatiin. Monet miehet hankkivat päivittäisen khat-annoksensa elintärkeiden tarpeiden kustannuksella osoittaen riippu-

vuutensa khatista. Jotkut khatinkäyttäjät ajautuvat rikoksiin ja jopa prostituutioon hankiaksen varoja khatin ostoon. (Cox & Rampes 2003, 461.)

Khatinkäytöstä saattaa aiheutua odotettuja ja toivottuja vaikutuksia, kuten piristys, vilkkaus ja puheliaisuus sekä adrenaliinin erityksen lisääntyminen. Päihdelinkin mukaan khatin ei-toivottuja vaikutuksia ovat edellä mainittujen lisäksi myös sydämen rytmihäiriöt, päänsärky, punotus, unettomuus, aggressiivisuus, ahdistusoireet ja psykoottiset oireet. Aineen vaikutusajan jälkeen seuraa väsymys ja alakuloisuus. Khat aiheuttaa psyykkistä ja fyysistä riippuvuutta. (Päihdelinkki 2010.)

Akuutin khatinkäytön riskejä ovat verenpaineen ja pulssin nousu sekä sydämen rytmihäiriöt ja hyperventilointi. Khatin pureskelu voi harvinaisissa tapauksissa aiheuttaa akuutin psykoosin. Runsaan käytön riskejä ja pitkäaikaishaittoja ovat korkea verenpaine, ummetus, laihtuminen ja anoreksia, suutulehdus, hampaiden värjäytyminen ruskeaksi, vatsakalvon- ja mahalaukun tulehdus ja impotenssi. Pitkäaikaiskäytön psyykkisiä vaikutuksia ovat aistiharhat sekä maaniset ja paranoidiset psykoosit. Sikiöllä saattaa olla äidin khatikäytön vuoksi alhaisempi syntymäpaino, vatsavaivoja ja anemiaa. Khatinkäytöstä ei aiheudu akuutin myrkytyksen vaaraa. Sekakäyttö alkoholin kanssa lisää riskejä. (Päihdelinkki 2010.)

Runsaamman khatinkäytön lopettamisen jälkeinen väsymys ja masennus ovat tavallista. Lopettamisen jälkeisiin psykoottisiin oireisiin on usein tarpeen antaa samankaltaista hoitoa kuin amfetamiinin käyttäjille. Ahdistukseen voidaan antaa bentsodiatsepiineja ja niihin voidaan yhdistää antipsykoottinen lääke. (Päihdelinkki 2010.)

3.2 Paul Griffithsin tutkimus Lontoon somalien khatinkäytöstä

Paul Griffiths on tutkinut Lontoon somalialaisten khatin käyttöä, josta hän kertoo tutkimusraportissaan *Qat Use in London: A Study of Qat Use Among a Sample of Somalis Living in London*. Griffiths haastatteli 207 somalialaista, joista 73 % oli miehiä ja 27 % naisia. Haastatellut olivat iältään 18–78-vuotiaita. Haastatelluista miehistä 79 % ja jopa 76 % naisista oli joskus käyttänyt khatia. Otoksesta 6 % käytti khatia päivittäin, mutta 27 % oli käyttänyt sitä ainakin kerran elämässään päivittäin ja keskimäärin sitä käytet-

tiin kolmena päivänä viikossa. Kahatinkäyttö aloitettiin keskimäärin 21-vuotiaana. (Griffiths 1998, 1–2, 45–55.)

Käyttäjien tyypillisin päivittäinen annos sekä miehillä että naisilla oli kaksi nippua khatia. Vastaajat kertoivat käyttävänsä khatia Isossa-Britanniassa enemmän kuin Somalias-
sa ja sen käyttö oli lisääntynyt viimeisen vuoden aikana suurimmalla osalla sekä miehis-
tä että naisista. Khatia käyttävistä miehistä 68 % ja naisista 53 % kertoi käyttävänsä
khatia haastatteluaihana enemmän kuin vuosi sitten. (Griffiths 1998, 1–2, 45–55.)

Griffithin tutkimukseen osallistuneista yli puolet eli 66 % oli sitä mieltä, että khatin-
käyttö auttaa ylläpitämään somalialaista kulttuuria. Khatinkäyttö vaikuttaa myös ylei-
sesti hyväksytyltä Lontoon somalien keskuudessa. Jopa 89 % haastatelluista khatinkäyt-
täjistä ja puolet heistäkin, jotka eivät itse käytä khatia, hyväksyivät khatin kohtuukäy-
tön. Khatinkäyttöä ei pidetä hyvänä asiana, muttei niin pahanakaan. Alkoholin tai tupa-
kan polttoa pidetään khatinkäyttöä huonompina vaihtoehtoina. Vastanneista 90 % pitää
khatinkäyttöä hyväksyttävämpänä kuin alkoholinkäyttöä, joka selittyy sillä, että hei-
dän uskontonsa kieltää alkoholin. Lisäksi jopa 77 % hyväksyisi mieluummin lapsensa
khatinkäytön kuin tupakanpolton. Haastatelluista khatinkäyttäjistä 41 % uskoisi jatka-
vansa khatinpureskelua, vaikka se kiellettäisiin lailla Isossa-Britanniassa. (Griffiths 1998,
45–54.)

Griffithsin tutki myös khatinkäytön vaikutuksia seksuaaliseen halukkuuteen, suun ter-
veyteen ja nukkumiseen. Khatinkäyttäjistä vain 6 % miehistä ja 7 % naisista vastasi
kokeneensa seksuaalisen halun heikkenemistä. Sen sijaan 42 % ei huomannut khatin-
käytöstä aiheutuvan seksuaalisen halukkuuden muutoksia. Naisista kuitenkin puolet ja
miehistä 35 % sanoi seksuaalisen halukkuutensa lisääntyneen. (Griffiths 1998, 35.)

Griffithsin tutkimukseen osallistuneista khatinkäyttäjistä vain 16 % kertoi saaneensa
suuoireita khatinkäytön jälkeen. Raportoituja oireita olivat hampaiden värjäytyminen ja
vihlominen sekä syömisongelmat. Lisäksi pieni joukko eli 5 % kertoi saaneensa khatin-
pureskelun jälkeen suun tulehdusoireita. Sen sijaan jopa 90 % khatinkäyttäjistä oli ko-
kenut univaikeuksia ja 72 % oli nähnyt painajaisia pureskeltuaan khatia. Viidesosa kha-
tinkäyttäjistä oli tuntenut itsensä uneliaaksi khatinkäytön jälkeen. (Griffiths 1998, 38–
39.)

Griffithsin tutkimukseen osallistuvista khatia käyttämättömistä somaleista jopa 76 % oli sitä mieltä, että khatia pureskelevat miehet eivät huolehdi perheistensä kunnolla. Sen sijaan tutkimukseen osallistuneista khatinkäyttäjistä vain alle puolet eli 43 % oli sitä mieltä, että khatia pureskelevat miehet eivät huolehdi perheistään kunnolla. Lisäksi tutkimukseen osallistuneista khatinkäyttäjistä 70 % oli saanut kritiikkiä khatinkäytöstä puolisoiltaan ja 63 % muilta perheenjäseniltään. (Griffiths 1998, 45–56.)

Paul Griffithin tutkimukseen osallistuneet Lontoon somalit raportoivat vain vähäisessä määrin khatinkäytöstä aiheutuvista vakavista ongelmista. Khatin aiheuttamia pitkän aikavälin ongelmia ei ollut ehkä täysin ymmärretty. Tutkimukseen osallistuneet raportoivat kuitenkin useista pienemmistä ongelmista, joista ei suurimmaksi osaksi ole vakavaa huolta, mutta joiden tutkija katsoo olevan hyödyllisenä lähtökohtana tarkasteltaessa khatinkäytön haittoja ja hyötyä. (Griffiths 1998, 51.)

Griffithsin tutkimuksesta esiin nousi pieni joukko henkilöitä, jotka olivat käyttäneet pienessä ajassa suuria määriä khatia. He raportoivat myös suuremmista ongelmista ja riippuvuudesta. Heidän kohdallaan tutkija näkee olevan aihetta puuttua asiaan. Khatinkäytön haittojen ehkäisemiseksi intensiivisen käytön aiheuttamien ongelmien esiin nostaminen voisi olla aiheellista myös niiden käyttäjien kohdalla, joilla ei vielä esiinny mainittavia ongelmia. Griffithsin mukaan khatinkäytöstä aiheutuvien terveyshaittojen esiin nostaminen on tarpeellista käsiteltäessä somaliyhteisön terveysasioita. Myös terveydenhuollon työntekijöiden tulisi olla tietoisia khatin vaikutuksista käyttäjälle. (Griffiths 1998, 52.)

3.3 Khatinkäyttö Suomessa

Khat on Suomessa luokiteltu huumausaineeksi (Finlex 1993). Khat on laitton huume myös useissa muissa Euroopan maissa ja Yhdysvalloissa. Sen sijaan esimerkiksi Iso-Britanniassa khat ei ole lain mukaan huume, mutta puhdistettu katinoni on (El-Wajeh & Tornhill 2009, 17–18.)

Khatin seurannaisvaikutuksiin perehtyneen, nimettömänä pysyttelevän somalialaissyntyisen turkulaismiehen mukaan Somaliassa khatin käyttäjät ovat yleensä vanhempia

miehiä, mutta Suomessa käyttäjiä löytyy kaikista ikäryhmistä, myös nuorista. Pääkaupunkiseudulla, jossa suuri osa somalialaisista asuu, arvellaan olevan jopa useita tuhansia khatin käyttäjiä, joista osa kuitenkin pureskelee sitä vain satunnaisesti. Hänen mukaansa käyttäjät ovat yleensä työttömiä. (Turun Sanomat 2008.)

Somalimies arvioi khatinkäytön taloudelliset vaikutukset sosiaalisia ja fyysisiä vaikutuksia merkittävimmiksi. Khatinkäyttö heijastuu koko perheen talouteen, koska raha ei riitä mihinkään muuhun. Sosiaaliseen elämään khatin pureskelu vaikuttaa vuorokausirytmien sekoittumisen vuoksi. Somalimies arvelee pitempiaikaisen käytön aiheuttavan nuuskan tavoin myös ientulehduksia. Hän vahvistaa tullin epäilyn, jonka mukaan vain murto-osa khatista päätyy tullin haaviin. Hänen tietojensa mukaan Suomeen ja Turkuun khatia tuodaan huomattavasti enemmän kuin eriä on takavarikoitu. (Turun Sanomat 2008.)

Islaminopettaja Jama Egalin mielestä Suomessa khatia pureskellaan kuitenkin vähemmän kuin muissa Pohjoismaissa. Khatia käyttävät hänen arvionsa mukaan 22–25-vuotiaat. Alaikäisille sitä ei hänen mukaansa myydä. ”Meillä on sellainen kulttuuri, että lapsi ei mene ostamaan khatia, koska myyjä ehkä tietää hänen sukulaisensa ja menee kertomaan. Sosiaalinen paine on olemassa.” Egal sanoo myös, ettei ole koskaan kuullut suomalaisten käyttäisivän khatia. Hän ei usko tavan leviävän pohjolaan, sillä khatin vaikutus ei ole voimakas ja se on kallista, koska sitä salakuljetetaan. Lisäksi sen pureskelu vie paljon aikaa ja vaatii pitkiä rituaaleja. Egal toteaaakin khatinkäytöstä: ”Se on somaleille sosiaalinen tapahtuma, kuten baarit suomalaisille.” (Virkkunen 2005.)

4 PÄIHDERIIPPUUUS

Päihteillä tarkoitetaan kemiallisia aineita, jotka elimistöön joutuessaan aiheuttavat päihetyksen tunteen (Dahl & Hirschovits 2002, 5). Huumeet eli huumausaineet ovat huumausainelain määrittelemiä aineita, joita käytetään niiden lamauttavien, päihdyttävien tai harhoja tuottavien keskushermostovaikutusten vuoksi (Duodecim 2010). Päihderiippuvuudella tai addiktiolla tarkoitetaan pakonomaista tarvetta käyttää päihdyttäviä aine-

ta (Kiianmaa & Hyytiä 1998, 95). Koska khat on sekä päihde että huume, käytetään tässä työssä molempia käsitteitä.

Käsitteitä riippuvuus ja addiktio käytetään usein rinnakkain. Addiktio on alun alkaen ollut neutraali ja arvovapaa termi. Sillä tarkoitettiin lähinnä mieltymystä, antautumista ja taipumista, erittelemättä tapahtuiko se hyvään vai pahaan. Riippuvuus ei ole aina addiktiivista. (Koski-Jännes 1998, 24–25.)

Riippuvuudella tarkoitetaan kemiallisen aineen käyttöä, josta käytön jatkuessa seuraa yksilön fyysisen ja psyykkisen terveyden merkittävää heikkenemistä, kyvyttömyyttä säädellä aineen käyttöä, elimistön sietokyvyn nousua eli toleranssia ja käytön loputtua elimistön vieroitusoireita. Addiktio voidaan käsitteenä nähdä sisältyvän riippuvuuden määritelmään. Addiktion monimuotoisuus hankaloittaa riippuvuuden määrittelyä. Riippuvuus voidaan ymmärtää yksilöllisesti kehittyvänä jatkumona, johon vaikuttavat muiden muassa käytetty päihde, käyttömäärät, toleranssin kehittyminen sekä vieroitusoireiden ilmeneminen. (Kiianmaa & Hyytiä 1998, 95–96.)

Maailman terveysjärjestön (WHO) tautiluokituksessa (ICD-10) päihde- ja huumeriippuvuus kuuluu mielenterveydenhäiriöiden ryhmään. Suomessa on vuoden 1996 alusta noudatettu ICD-10-kriteereitä riippuvuuden diagnosoinnissa (Liite1). Päihderiippuvuusoireyhtymän kriteerien mukaan ainakin kolmen seuraavista tunnusmerkeistä on esiinnyttävä vähintään kuukauden ajan tai toistuvasti kuukauden pituisen jakson aikana. Tunnusmerkit ovat voimakas himo tai halu käyttää päihteitä, heikentynyt kyky hallita päihteen käyttöä, vieroitusoireet päihteenkäytön päättyessä tai vähetessä, toleranssin eli sietokyvyn lisääntyminen, päihteenkäytön muodostuminen elämää hallitsevaksi tekijäksi sekä päihteenkäytön jatkuminen huolimatta sen kiistattomista haitoista. (Kuoppasalmi, Heinälä & Lönnqvist 2001, 399.)

Huumeriippuvainen elää omassa todellisuudessaan tavanomaisen arkitodellisuuden ulkopuolella. Todellisuuden rakenteet ovat huumeriippuvaisella erilaiset kuin ei-huumeriippuvaisella. Huumeriippuvaisen sosiaalinen todellisuus rakentuu huume kontekstissa ja vuorovaikutuksessa muiden huumeidenkäyttäjien kanssa. Tyypillistä on arjen todellisuuden pakeneminen, jolloin huumeet saavat erilaisia merkityksiä. Huumetta voidaan käyttää arjesta selviytymiseksi tai elämyksien etsimiseksi. Arjesta selviytymi-

seksi huumeita käyttävät kokevat elämänsä puutteellisena. Huumeidenkäytöllä pyritään pakenemaan huomista, unohtamaan murheet ja sivuuttamaan yksityiselämän ongelmat, esimerkiksi rikoskierre. (Niemelä 1999, 51–54, 76–77; Koski-Jännes 1998, 35.)

Myös elämyksiä etsivät huumeidenkäyttäjät kokevat elämästään puuttuvan jotain ja tämä puute pyritään korvaamaan huumeidenkäytöllä. Elämä ei tunnu elämisen arvoiselta ilman päihteitä. Huumeongelma voi myös jatkaa kehittymistään, vaikka huumeidenkäytön aloittamiselle ei enää olisikaan alkuperäistä syytä tai selitystä. Huumeen merkitys voi tällöin olla arjen elämyksien voimistaminen tai keino arjesta selviämiseen. Yhteistä eri ryhmiin kuuluville huumeidenkäyttäjille näyttäisi olevan, että huumeista etsitään helpotusta menneisyyden syllisyteen, tämän päivän arvottomuuden kokemukseen ja tulevaisuuden toivottomuuteen. (Niemelä 1999, 51–54, 76–77; Koski-Jännes 1998, 35.)

Pitkittyessään ja kroonistuessaan huumeriippuvuus heikentää henkilön fyysistä ja psyykkistä terveyttä. Ylläpitääkseen toimintakykyään sekä pitääkseen fyysiset ja psyykkiset vieroitusoireet loitolla huumeriippuvainen jatkaa huumeiden käyttöään. Pitkittyneessä päihteidenkäytössä on vaikea erottaa, mikä on ollut aineiden käytön aloittamisen syy ja mikä sen seuraus. (Baas & Seppänen-Leiman 2002, 20.)

4.1 Päihderiippuvuuden jaottelu

Päihderiippuvuudella on monta ilmenemismuotoa. Ihmiselle voi kehittyä fyysinen, psyykkinen tai sosiaalinen riippuvuus tai ne voivat ilmentyä samaan aikaan. Päihderiippuvuus voidaan jakaa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen riippuvuuteen, jotka kaikki vaikuttavat yksilön riippuvuuskäyttäytymiseen (Holopainen 2001, 42).

Fyysinen riippuvuus

Fyysisen riippuvuuden aiheuttaja on itse huumausaine. Huumausaineet aiheuttavat fyysisinä ja psyykkisinä oireina ilmenevää kemiallista riippuvuutta. Huumeet vaikuttavat aivojen toimintaan aktivoimalla mielihyvärakenteita. Vähitellen huumeenkäyttäjä tottuu aineeseen ja aivojen viestintä muuttuu. Fyysinen addiktio on syntynyt, kun normaalin olotilan säilyttämiseksi ainetta on saatava yhä useammin. Addiktion syntymiseen vaikuttavat henkilöiden geneettiset erot ja muut yksilölliset tekijät. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 157–159.)

Fyysisellä riippuvuudella tarkoitetaan aineen käytöstä aiheutuneita hermoston muutoksia, jotka vahvistavat tarvetta käyttää ainetta uudestaan. Fyysiseen riippuvuuteen yhdistetään myös ainealtistuksen myötä kasvava toleranssi ja vieroitusoireiden ilmaantuminen aineen vaikutuksen vähetessä. Vieroitusoireiden ilmaantuminen synnyttää psykologisen tarpeen pyrkiä välttämään vieroitusoireita. Akuutin päihdekierteen aikana vieroitusoireet voivat aiheuttaa pakonomaista aineen käytön jatkamista. (Holopainen 2001, 42.) Vieroitusoireita ovat esimerkiksi sydämentykytys, epileptiset kouristukset, pahoinvointi ja erilaiset särkytilat. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 157–159.)

Psyykkinen riippuvuus

Ihmiselle tyypillistä on pyrkiä mielihyvään ja välttää mielihapaa. Addiktin eli riippuvuuteen sairastuneen henkilön pyrkimyksenä on tavoitella tunne-elämyksiä itsensä ulkopuolelta, kuten esimerkiksi hetkellistä nautintoa tuottavien toimintojen pakonomaisesti toistamisena tai kemiallisten aineiden väärinkäyttönä. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 14748.)

Psyykkisessä riippuvuudessa huumeenkäyttäjälle kehittyy fyysisten vieroitusoireiden sijaan tunne, ettei elämää voi elää ilman päihteitä. Mielipaha pyritään vaihtamaan mielihyvään. Negatiiviseen tunnetilaan käytetään päihteitä olon helpottamiseksi. Aluksi huumeet saattavat tuoda hyvää oloa. Negatiiviset tunteet ja kokemukset voimistuvat kuitenkin ajan kuluessa, jolloin päihdettä otetaan lisää. Psyykkiseen riippuvuuteen sisältyy ulkopuolisen elämän vähättely ja itsensä kaiken yläpuolelle kokeminen. Huumeiden

avulla yksilö voi pyrkiä saavuttamaan paremman itsetunnon ja lisäämään itseluottamustaan. Käytön aloituksen syynä voi olla myös kokeilunhalu tai pyrkimys psyykkisen pahanolontunteen itselääkintään. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 147–152.)

Sosiaalinen riippuvuus

Sosiaalisesta riippuvuudesta on kyse, kun huumeidenkäyttö tyydyttää ihmisen sosiaalisia tarpeita, kuten esimerkiksi tarvetta kuulua johonkin ryhmään. Huumeita kokeillaan ystävien seurassa ja ryhmän aikaansaama sosiaalinen paine on vahva. Huumeidenkäytön avulla voidaan kapinoida auktoriteetteja vastaan tai kokea massasta erottautumista. Huumeiden koetaan tarjoavan ratkaisun ujouteen ja yksinäisyyteen. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 155–157.)

Huumeidenkäyttäjille kehittyy oma kulttuurinsa, jossa vallitsevat tietyt, yhteiskunnan käytänteiden kanssa yhteen sopimattomat käyttäytymissäännöt sekä arvot ja normit. Huumeidenkäytöstä tulee elämäntapa, jota pidetään normaalina huumeidenkäyttäjän sosiaalisessa ympäristössä. Myös käyttäjän identiteetti vahvistuu yhteisten kokemusten avulla. Huumeet saattavat tarjota aluksi käyttäjälleen yhteenkuuluvuuden tunteen muiden käyttäjien kanssa ja kokemuksen elämänhallinnasta, jolloin huumeeseen kehittyy helposti addiktio. Ryhmästä irrottautuminen ei ole helppoa ja huumeiden käytön lopettaminen vaikeutuu. (Ahtiala & Ruohonen 1998, 155–157; Jaatinen 2000, 141–142.)

Huumeidenkäyttäjär ryhmän ja yksilön välistä suhdetta voidaan tarkastella huumeiden merkityksen, riippuvuuden etenemisen ja huumeisiin liittyvän ryhmän eri vaiheiden kautta (Jaatinen 2000, 141–142). Huumeidenkäyttö voidaan nähdä kolmivaiheisena. Ensimmäinen vaihe on kokeiluvaihe. Toisessa vaiheessa ryhmä on kiinteä ja antaa huumeidenkäytölle merkityksen. Tässä vaiheessa tapahtuu myös yksilön sosiaalistuminen ryhmään. Kolmannessa vaiheessa käyttö on edennyt riippuvuudeksi, ryhmä alkaa hajota ja samalla kyseenalaistetaan huumeiden antama merkitys. Tällöin vaihtoehtoina ovat yritys kiinnittyä uuteen ryhmään, selvitä yksin ilman sosiaalista merkityksellisyyttä tai lopettaa huumeidenkäyttö. (Harju 2000, 80–81.)

4.2 Päihderiippuvuuden taustalla olevia selitysmalleja

Päihderiippuvuutta on selitetty muun muassa erilaisten lääketieteellisten, biologisten, geneettisten, psykologisten, sosiaalipsykologisten, oppimispsykologisten, sosiologisten ja yhteiskunnallisten selitysmallien avulla (Havio, Partanen & Sutinen 2003, 30). Yhtä tieteellisesti hyväksyttyä selitystä ei ole löydetty ja joskus esitetyt syyt ovat keskenään ristiriitaisia (Hännikäinen-Uutela, 2004, 48–49). Esimerkiksi lääketiede on kiinnostunut päihteenkäytön aiheuttamista terveyshaitoista, sairauksista ja elimellisistä oireista. Biologinen näkökulma puolestaan tarkastelee mielihyvakeskuksen ja aivojen välittäjäaineiden merkitystä päihderiippuvuuteen. (Havio ym. 2003, 31–32.)

Riippuvuutta ei pystytä selittämään vain yhdellä selitysmallilla. Selitysmalleissa huomioitava seikkoja ovat ainakin riippuvuuden syntyä edistävät persoonallisuuden toiminnot, riippuvuuskäyttäytymiseen vaikuttava oppimisprosessi ja yksilön elämäntapa. Elämäntapa nostaa esiin riippuvuuden erilaiset kehitysvaiheet ja luo sosiaalisen kontekstin, jossa riippuvuus syntyy. Huumeriippuvuuden ja huumeidenkäytön selitykset ovat laajentuneet ja moninaistuneet, kuten huumeidenkäyttäjien joukkokin. Lähes kaikille lähestymistavoille näyttäisi kuitenkin olevan yhteistä sosiaalisten suhteiden merkitys ja niiden korostuminen. (Niemi 1999, 53–55.)

4.3 Päihderiippuvuuden vaikutukset elämäntapaan ja perheeseen

Päihderiippuvuus aiheuttaa erityyppisiä käyttäytymisongelmia ja komplikaatioita. Haitat voivat näyttäytyä yksilön ja lähiympäristön sekä yhteiskunnan tasolla esimerkiksi sosiaalisena syrjäytymisenä, terveyshaittoina ja rikollisuutena. (Baas & Seppänen-Leiman 2002, 20.)

Addiktiivinen eli riippuvuutta aiheuttava käyttäytyminen on toistuvaa ja sen tahdonalainen hallinta usein lähes mahdotonta. Riippuvuuskäyttäytymiseen liittyy avoin tai peitelty syyllisyydentunne, joka tuottaa käyttäjälleen toisaalta suurta välitöntä mielihyvää, mutta aiheuttaa myös haittaa sekä itselle että ympäristölle. (Koski-Jännes ym. 1998, 27–28; Ahtiala ym. 1998, 145.)

Jaana Kantolan ja Marja Holmilan (2002) toimittamassa tutkimusraportissa, Pullonkauloja, eritellään liiallisen alkoholinkäytön läheisille tuottamia ongelmia ja niistä selviytymisen keinoja. Teoksessa Läheiseni on päihdeongelmainen, puheenvuoron saavat sekä alkoholi- että huumeongelmaisten läheiset että omaiset. Läheisten selviytymistavat ovat vaihtelevia. Kirjan tavoitteena on tarjota lukijalle omaistarinoiden kautta mahdollisuus kohtalotovereiden löytämiseen, peilauspinnan antamiseen omille kokemuksille ja selviytymisen mallien löytämiseen. (Koski-Jännes & Hänninen 2004, 8.)

Huumeidenkäyttäjä voi viedä kaiken energian ja voimavarat perheeltä. Päihdeperheessä muut perheenjäsenet joutuvat elämään päihdeongelmaisen ehdoilla, jolloin läheisten omat tarpeet ja oma elämä jäävät toissijaiseksi sekä ihmissuhteet saattavat kärsiä. Jos läheiset yrittävät rajoittaa päihdeidenkäyttöä, he saattavat joutua käyttäjän aggression kohteeksi. Salailu, läheisriippuvuus sekä läheisten kokemat häpeän ja syyllisyydentunteet ovat tavallisia. (Dahl & Hirchovits 2002, 187.)

Päihdeidenkäytön aiheuttama persoonallisuudenmuutos voi saada läheisen hämmennyksiin, sillä käyttäjä on samaan aikaan vieras ja tuttu. Perheenjäsenet saattavat uupua ja turhautua. Toivottomuuden ja vihan tunteet alkavat nousta pintaan ja voimistavat ahdistusta ja syyllisyyttä. Jatkuva varuillaanolo on kuluttavaa ja aiheuttaa monenlaisia psyykkisiä ja fyysisiä oireita. (Leskinen, Lassila, Kalamaa & Rytölä 2003, 33–34). Perheenjäsenten kokemia psykosomaattisia oireita voivat olla esimerkiksi astma, päänsärky, univaikeudet tai työkyvyn häiriintyminen (Huoponen 1997, 33).

Läheisriippuvuudella voidaan tarkoittaa sairautta tai sairauden kaltaista tilaa, joka syntyy, kun ihminen elää jonkin hyvin voimakkaan ilmiön läheisyydessä, eikä kykene käsittelemään tätä ilmiötä persoonallisuudessaan vaan sopeutuu sen olemassaoloon. (Hellsten 1999, 82–83). Dahlin ja Hirchovitsin mukaan läheisriippuvaista käyttäytymistä voidaan pitää normaalina käyttäytymisenä ihmisen yrittäessä selviytyä vaikeasta elämäntilanteesta. Tällöin läheisriippuvuutta ei käsitetä ihmisen psyykkisenä ominaisuutena. Läheisriippuvaisessa perheessä perheenjäsenten roolit muuttuvat ajan myötä niin, että päihdeongelmaisen perheenjäsenen vaikutus perheessä ja kodin ilmapiirissä kasvaa muiden jäsenten vaikutuksia suuremmaksi. (Dahl & Hirchovits 2002, 274.)

Riitta Hyytinen lähestyi huumeperheen kuntoutusprosessia lapsen näkökulmasta. Hän nosti esiin muiden muassa huumeisen vanhemmuuden heikentämän hoivan. Huumeiden käyttö vaikuttaa vanhempien kuvauksen mukaan sekä fyysisesti, että konkreettisesti lasten elämään. Psyykkisiä vaikutuksia ovat esimerkiksi vanhempien mielialojen raju ja äkillinen vaihtelu, isän masennuskaudet tai äidin itsetuhoiset ajatukset. Huumeidenkäytön kuvattiin aiheuttavan paitsi aggressiivisuutta myös tunteettomuutta ja välinpitämättömyyttä toisia ihmisiä, myös omia lapsia kohtaan. (Hyytinen 2006, 89–90.)

Huumeperheen lapsi voi joutua huolehtimaan aineissa olevista vanhemmistaan tai pikkusaruksistaan. Vanhemmat eivät pysty huolehtimaan esimerkiksi lapsen kouluunlähdestä aamulla, koska ovat itse nukkumassa. Kodissa ei myöskään aina ole ruokaa tai rahaa sen ostamiseen ja esimerkiksi sosiaalitoimesta lapsen pyörää varten saadut rahat saattavat kulua huumeiden ostoon. (Hyytinen 2006, 91–95.)

4.4 Pääteet ja kulttuuri

Pähteitä ja niihin liittyviä ilmiöitä merkityksineen ei voida tarkastella irrallaan yhteiskunnasta ja kulttuurista. Kulttuuria voidaan kuvailla dynaamisena, sivistyksellisenä järjestelmänä, joka on kehittynyt vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa oppimisen tuloksena. Kulttuuriin kuuluvat esimerkiksi uskonnot, tiede, taide ja erilaiset käyttäytymistä ohjaavat normistot. Kulttuuri voidaan jakaa valtakulttuuriin ja erilaisiin alakulttuureihin. (Partanen 2003, 84.)

Eri pähteillä on eri kulttuureissa erilainen asema. Pähteiden sosiaalinen asema yhteiskunnassa riippuu esimerkiksi pähteiden käytön hyväksyttävyydestä, pähteiden tuotannosta ja niistä saaduista hyödyistä sekä niiden merkityksestä sosiaalisessa elämässä. Yhteiskunnan sosiaaliset rakenteet vaikuttavat myös pähteiden kulttuuriseen asemaan. Suomalaista kulttuuria voidaan esimerkiksi perinteisesti pitää alkoholikulttuurina. Alkoholien valta-asema on selvä huumeiden käytön lisääntymisestä huolimatta. Huumeiden käyttö nähdään suomalaisessa kulttuurissa yksinomaan kielteisenä ja usein ensisijaisesti rikollisena toimintana, kun taas alkoholien käyttö on hyväksytty suomalaisessa kulttuurissa ja sen rooli voidaan nähdä sosiaalista elämää tukevana (Partanen 2003, 85).

Vuonna 2008 voimaan astuneen huumausainelain (373/2008) mukaan huumausaineen tuotanto, valmistus, tuonti, vienti, kuljetus, kauttakuljetus, jakelu, kauppa, käsittely, hallussapito ja käyttö on kielletty. Lainsäädännössä on ohjeita huumausaineiden osalta myös muun muassa ehkäisevää huumetyötä, huumehoitoja, lastensuojelua ja huumetarkonnan rajoittamista koskien. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 15–19.)

5 TUTKIMUSPROSESSIN KUVAUS

Lähdimme etsimään opinnäytetyön aihetta, jonka avulla voisimme olla edistämässä somalainien hyvinvointia ja terveyttä. Somalainien hyvinvointi on sydäntämme lähellä, sillä molemmilla on läheinen yhteys somalikulttuuriin. Otimme yhteyttä maahanmuuttajakoordinaattoriin sekä paikallisen Unifemin aktiivijäseniin, joilla tiesimme olevan kokemuksia somalainien kanssa työskentelystä. Molemmilla oli esittää useita kiinnostavia ongelmia tutkittavaksi. Hylkäsimme joitakin ehdotuksia sen vuoksi, koska ne olivat painottuneet enemmän sosiaaliseen puoleen kuin terveyden edistämiseen.

Maahanmuuttajakoordinaattori oli nähnyt työssään khatinkäytöstä aiheutuvan ongelmia somalialaisille ja hänen mielestään asiasta olisi hyvä olla enemmän tietoa meillä Suomessa. Koska aihe kiinnosti meitä, päätimme valita khatinkäytön opinnäytetyömme aiheeksi. Valitsimme naisten ja perheen näkökulman. Teimme myös työelämäyhteistyösopimuksen Korso-Koivukylän maahanmuuttajakoordinaattorin kanssa. Maahanmuuttajakoordinaattori koordinoi maahanmuuttajille suunnattua toimintaa sekä osallistuu maahanmuuttajille tarkoitetun toiminnan ja hankkeiden suunnitteluun ja järjestämiseen. (Vantaa 2004).

Aloimme tehdä somalainien keskuudessa tiedusteluja mahdollisesta halukkuudesta haastatteluun osallistumisesta. Koska useat somalaiset ilmaisivat halukkuutensa haastateltavaksi, päätimme tehdä haastattelun kotipuolella.

5.1 Tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia somalinaisten ajatuksia siitä, mitkä tekijät ovat vaikuttamassa khatinkäyttöön. Tutkimme myös miten somalaiset kokevat khatiriippuvuuden vaikuttavan khatinkäyttäjän fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä käyttäytymiseen ja unirytmiiin. Lisäksi selvitämme somalinaisten näkökulmia siihen, miten perheenjäsenen khatiriippuvuus vaikuttaa perheen elämään: puolisoitten suhteeseen, lasten ja isän suhteeseen sekä perheen taloudelliseen ja sosiaaliseen tilanteeseen.

Toteutimme haastattelun teemahaastatteluna. Olimme laatineet haastattelun rungoksi teema-alueet (Liite 2), joiden pohjalta keskustelimme naisten kanssa. Tarkoituksenamme oli ensin selvittää naisten näkemyksiä khatin käyttöön vaikuttavista tekijöistä. Keskustelimme khatinkäytön yleisyydestä Suomessa ja khatin käyttäjien taustoista. Kysyimme khatinkäyttötavoista eli miten ja missä khatia käytetään. Keskustelimme myös somaliyhteisön ja islamin asenteista khatinkäyttöä kohtaan. Kysyimme onko khat naisten mielestä huume ja pitäisikö khatinkäytön olla laillista vai laitonta.

Seuraavaksi syvennymme keskustelemaan khatinkäytön vaikutuksista käyttäjän ja hänen perheensä elämään. Somalaisilta kysyttiin heidän havaintojaan khatinkäytön vaikutuksista käyttäjän fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen, ulkonäköön, käyttäytymiseen sekä uni- ja valverytmiiin. Heitä pyydettiin kertomaan myös näkemyksiään siitä miten khatinkäyttö vaikuttaa käyttäjän osallistumiseen perheen ja kodinhoitoon, puolison jaksamiseen sekä perheenjäsenten välisiin suhteisiin. Naisilta kysyttiin, miten perheenisän khatinkäyttö vaikuttaa lapsiin sekä käyttäjän suoriutumiseen työssä ja opiskelussa. Kysyimme myös perheenisän khatinkäytön vaikutuksista perheen talouteen ja perheen sosiaaliseen elämään. Lopuksi kysyimme, mitä muita vaikutuksia khatinkäytöstä aiheutuu käyttäjälle tai perheelle.

5.2 Tutkimusmenetelmät

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Tähän sisältyy ajatus todellisuuden moninaisuudesta. Laadullisessa tutkimuksessa kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2004,

152.) Laadullisessa tutkimuksessa pyrkimyksenä onkin tosiasioiden löytäminen tai paljastaminen jo olemassa olevien väittämien todentamisen sijaan. Arvot muovaavat väistämättä sitä, mitä ja miten tutkija pyrkii ymmärtämään tutkimaansa ilmiötä. Myös objektiivisuuden saavuttaminen perinteisessä mielessä on mahdotonta, sillä tietäjä eli tutkija ja se, mitä tiedetään, ovat yhteydessä toisiinsa saumattomasti. Tulokseksi voidaan saada vain ehdollisia selityksiä johonkin aikaan ja paikkaan rajoittuen. (Hirsijärvi ym. 2004, 152.)

Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit, teema-alueet, on etukäteen määritelty, mutta kysymyksillä ei ole tarkkaa muotoa ja järjestystä. Haastattelija pitää huolen, että kaikki etukäteen päätetyt teema-alueet käydään haastateltavan kanssa läpi, mutta niiden järjestys ja laajuus vaihtelevat haastattelusta toiseen. Haastattelijalla on tukilista käsiteltävistä asioista, muttei valmiita kysymyksiä. (Eskola & Suoranta 1998, 87.)

Ryhmähaastattelussa paikalla on samalla kertaa useita haastateltavia ja mahdollisesti haastattelijoitakin. Tavoitteena on keskustella ryhmässä tutkijan haluamasta aiheesta tai teemoista. (Eskola & Suoranta 1998, 95.) Morganin mukaan ryhmähaastattelussa haastateltavien tutkijaan kohdistamat odotukset ovat vähemmän esillä kuin yksilöhaastattelussa, jossa haastateltava on jatkuvasti haastattelijasta riippuvainen. Ryhmähaastattelussa haastattelija ei myöskään vaikuta esille tuleviin asioihin ja siihen miten ne esitetään yhtä paljon kuin yksilöhaastattelussa. Ryhmähaastattelussa keskustelu voi siis lainehtia teeman ympärillä hyvinkin vapaasti, kun haastateltavat suuntaavat puheensa pääosin toisilleen eikä tutkijalle. (Pötsönen & Pennanen 1998, 3.)

Baschin ym. mukaan pienessä ryhmässä ihmiset voivat ilmaista aiheeseen liittyviä tunteitaan spontaanisti. Ryhmä saa osallistujat myös tuntemaan olonsa turvallisemmaksi ja synergia voidaan hyödyntää, eli toinen voi jatkaa siitä mihin toinen jäi. Ryhmän jäsenet stimuloivat toisiaan nostamaan esiin sekä yhteneviä että toisistaan eriäviä näkemyksiä. Ryhmä antaa tilaa keskustella vaikeistakin asioista, sillä tarkoitus ei ole paljastaa henkilökohtaisia asioita, vaan jäsenet toimivat pikemmin omaa viiteryhmäänsä edustavina informaatteina. (Pötsönen & Pennanen 1998, 3.)

Bachin ja Kreugerin mukaan ryhmän koko on parhaimmillaan 4–10 henkilöä, jolloin kaikki saavat äänensä kuuluviin ja toisaalta voidaan saada esiin vastausten kirjo. Mor-

gan suosittelee, että osallistujat kootaan ryhmähaastatteluun kohdistetusti, tutkimuksen tarkoituksen ja kohderyhmän mukaisesti. Kreuger toteaa ryhmän toimivan tietoa antavana yksikkönä, jossa voidaan tuottaa myös ratkaisuja. (Pötsönen & Pennanen 1998, 6.)

Päätimme haastatella naisia ryhmässä, koska ajattelimme, että naiset saisivat samalla mahdollisuuden vertaistukeen ja voisivat turvallisesti jakaa kokemuksiaan. Toisaalta ryhmä antaisi mahdollisuuden puhua yleisellä tasolla vaikeasta asiasta. Ryhmähaastattelussa säästettäisiin myös aikaa, kun samalla kerralla saataisiin useamman naisen ääni kuuluviin. Pyrimme kokoamaan 5–10 hengen ryhmän, sillä ajattelimme sen olevan hallittavissa ja kaikki uskaltaisivat tuoda kantansa julki.

5.3 Aineiston hankinta

Laadullisen tutkimuksemme aineistonkeruu toteutettiin teemahaastatteluna ryhmässä. Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat pääkaupunkiseudulla asuvat somalialaiset naiset, joilla on kokemuksia tai tietoa perheenjäsenen khatinkäytöstä.

Haastatteluun saapui kahdeksan somalinaista, joista osan olimme itse kutsuneet, koska tiesimme heillä olevan kokemuksia perheenjäsenen khatin käytöstä. Osa puolestaan oli kuullut tosilta haastattelustamme ja halusi tulla mukaan. Emme siis tienneet kaikkien haastateltaviemme kohdalta, miten läheisiä sidoksia heillä oli khatinkäyttäjiin. Yksi haasteltavamme (Leilo) ei halunnut osallistua keskusteluun. Tarkoituksenamme oli haastatella naisia yhtenä ryhmänä, mutta nämä saapuivat paikalle kahdessa osassa, joten jouduimme aloittamaan kysymykset uudelleen alusta seuraavien tullessa paikalle.

Haastattelu toteutettiin Marjukan kotona syksy 2009 ja haastatteluun käytettiin aikaa yhteensä seitsemän tuntia. Äidinkielenään somalia puhuva Samsam vastasi pääosin somalinkielisestä haastattelusta, litteroinnista ja litteroinnin suomentamisesta.

Ensimmäisessä ryhmässä haastateltavaksi tuli kolme naista nimeltään (nimet muutettu) Qalanjo, Qoordheer ja Quruxleey. Toisessa ryhmässä saapuivat loput neljä naista, Muumino, Jaweera, Barwaaqo ja Leilo. Haastateltevat olivat keskimäärin 37-vuotiaita ja

heillä on keskimäärin 5,5 lasta. He ovat asuneet Suomessa keskimäärin 16 vuotta. Viisi heistä on kotiäitejä, kaksi käy työssä ja yksi opiskelee.

5.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Eskolan ja Suorannan (1998, 56) mukaan tutkittaville tulee antaa riittävästi tietoa tutkimuksen luonteesta ja tavoitteesta sekä painotettava vastaamisen vapaaehtoisuutta. Kun kutsuimme naisia haastatteluun, kerroimme tutkimuksemme aiheesta ja tarkoituksesta. Kysyimme luvan haastattelun nauhoittamiseen. Kerroimme myös, että nauhat hävitetään ja raportti kirjoitetaan niin, ettei haastateltavia tunnisteta.

Tietoja julkistaessa tulee huolehtia luottamuksellisuuden säilyttämisestä ja anonymiteettisuojusta. Mitä arkaluontoisemmasta aiheesta on kysymys, sitä tiukemmin anonymiteettiä suojataan. Tutkijan tulee huomioida myös riski, että haastateltavan lähipiiri tunnistaa haastateltavan tulosten yksityiskohtaisuuden vuoksi. (Eskola & Suoranta 1998, 57.) Perheenjäsenen khatinkäyttö on arka aihe, eivätkä naiset välttämättä halua tulla tunnistetuiksi opinnäytetyöstä. Pyrimmekin häivyttämään haastateltavien yksilöintitiedot raportista tunnistamattomiksi. Kysymykset esitettiin yleisellä tasolla, jolloin kenenkään ei tarvinnut tuoda ilmi, että puhuu omasta aviomiehestään. Vaikeasta asiasta voi olla helpompi puhua ulkoistettuna.

Ryhmähaastattelussa on Morganin, Kreugerin, Stewardin ja Shamdasin mukaan vaarana, että yksilöllisyys voi kadota tai vähemmistön mielipiteet, ajatukset ja näkökulmat jäävät liian vähälle huomiolle. Lisäksi ryhmän jäsenet kontrolloivat aina jonkin verran toisiaan ja on mahdollista, että osallistujat saattavat muuttaa mielipiteitään toisten mielipiteiden mukaiseksi. (Pötsönen & Pennanen 1998, 4.)

Naiset viihtyivät toistensa seurassa ja puhe solisi välillä liikaakin, kun ei maltettu aina odottaa puheenvuoroa. Havaitsimme myös, että haastateltavat yhtyivät melko usein ensimmäiseksi esitettyyn kantaan. Aika harvoin esitettiin muista poikkeavia mielipiteitä. Arkaluontoiseen asiaan voi olla helpompi vastata myöntymällä toisten jo esittämään mielipiteeseen, kuin tuoda omat kokemuksensa esiin.

Smithin mukaan ryhmähaastattelussa on myös otettava huomioon, että haastateltaville ei voida luvata ehdotonta tietosuojaa, sillä vaitiolovelvollisuus koskee periaatteessa vain tutkijoita. Lisäksi Kreugerin mukaan haastattelijan on ryhmähaastattelussa kyettävä hallitsemaan ja kontrolloimaan ryhmää niin, että kaikkein hiljaisimmatkin saavat äänensä kuuluviin ja on osattava tehdä tarvittaessa myös lisäkysymyksiä. (Pötsönen & Pennanen 1998, 4.)

Havaitsimme, että toisen ryhmän tullessa paikalle, jotkut haastateltavista eivät enää ottaneet osaa keskusteluun samassa määrin kuin aiemmin. Ehkä aroista asioista puhuminen koettiin vaikeammaksi isommassa ryhmässä. Mahdollisesti aremmat haastateltavat eivät uskaltaneet esittää asiaansa puheliaampien paikalla ollessa. Yksi haastateltava ei halunnut puhua mitään haastattelun aikana. Havaintojen mukaan hän ehkä ujosteli nauria. Hän totesi myös, ettei hänellä ole tietoa aiheesta tarpeeksi. Toisaalta hän ilmeistä ja eleistä päätellen oli mukana aktiivisena kuuntelijana. Kuten edellä mainittiin, vastamisen tulee olla vapaaehtoista, siksi emme tunteneet tarpeelliseksi ryhtyä painostamaan tätäkään osallistujaa.

Saadaksemme jokaisen ajatukset ja mielipiteen kuuluviin, me olisimme voineet ehkä jämäkämmin jakaa puheenvuoroja ja rohkaista vielä enemmän myös hiljaisempia ja arkoja jäseniä ottamaan osaa keskusteluun.

5.5 Laadullinen sisällönanalyysi kulttuurilähtöisen hoitotyön teorian mukaan

Laadullisen sisällönanalyysin tarkoitus on luoda aineistoon selkeyttä ja siten tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta (Eskola & Suoranta 1998, 138). Kvalitatiivisen aineiston analyysi noudattaa joitakin perusperiaatteita eli 1) aineisto hankitaan, 2) aineisto tulkitaan tai koodataan eli indeksoidaan 3) aineisto analysoidaan ja 4) aineistoa syntetisoidessa pyritään löytämään siitä tai muodostamaan sen yhteyteen kattava temaattinen kokonaisrakenne. (Nieminen 2009, 2.)

Leiningerin kulttuurilähtöisen hoitotyön teoria

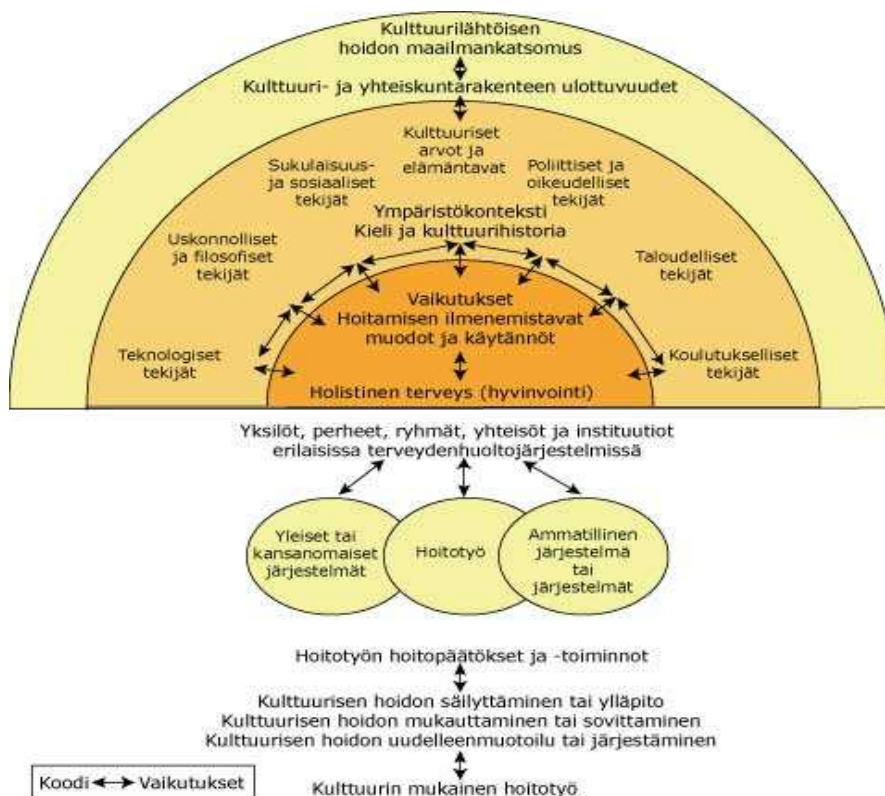
Tutkimuksemme teoreettisena lähtökohtana on Leiningerin kulttuurilähtöisen hoitotyön teoria, jonka mukaan monista eri kulttuureista lähtöisin olevien asiakkaiden kohtaaminen vaatii hoitotyöntekijöiltä erityisiä tietoja ja taitoja, sillä terveys- ja sairauskäsitykset, kuten hoitomuodotkin, ovat kulttuurisidonnaisia ilmiöitä. DeSaints ja Thomas toteavat, että asiakkailla voi olla vaikeuksia omaksua länsimaiseen terveysajatteluun perustuvaa terveyden edistämistä, jos heidän terveystietonsa poikkeavat siitä huomattavasti. On myös mahdollista, että hoitotyöntekijät pitävät ihmisten erilaisten arvolähtökohtien saanelemaa terveyskäyttäytymistä tiedon puutteena. (Hassinen-Ali-Azzani 2002, 15.)

Kyetäkseen tehokkaaseen, tyydyttävään ja kulttuurinmukaiseen hoitotyöhön, hoitotyöntekijän on osattava huomioida yksilöiden, perheiden ja ryhmien kulttuurisiin elämäntapoihin perustuvaa hoitamiskäyttäytymistä, arvoja ja uskomuksia. Leiningerin mukaan hoitotyön koulutuksessa ja tutkimuksessa onkin tarpeellista käydä läpi tutkimustietoa eri kulttuuristen ryhmien terveystietoisuudesta, uskomuksista ja toimintatavoista. Näin olisi mahdollista laajentaa hoitotyön opetusta, käytäntöä ja tutkimusta ohjaavaa tietopohjaa yksikulttuurisesta ja suppeasti ammattikeskeisestä ajattelusta kohti monikulttuurista tietoa. (Hassinen-Ali-Azzani 2002, 16.)

Leiningerin kuvaama kulttuurilähtöinen hoitotyö keskittyy maailman eri kulttuurien ja alakulttuurien vertailevaan tutkimiseen ja analysointiin erityisesti hoitamiskäyttäytymisen, hoitotyön sekä terveyttä ja sairautta koskevien arvojen, uskomusten ja käyttäytymismallien osalta. Sen tavoitteena on tieteellisen ja humanistisen tietoperustan muodostaminen eri kulttuureille ominaisten ja kaikille kulttuureille yhteisten hoitotyön käytäntöjen tuottamiseksi. Leiningerin mukaan hoitotyössä pitää pyrkiä selvittämään yksilöiden, perheiden ja ryhmien kulttuurisiin elämäntapoihin perustuvaa hoitamiskäyttäytymistä, arvoja ja uskomuksia, jotta voitaisiin toteuttaa hyvää, tehokasta ja tyydyttävää hoitoa (Muma 2007, 120–121).

Leiningerin auringonnousumalli kuvaa kulttuurisen hoitotyön monimuotoisuutta ja universaalisuutta ja symboloi auringon eli hoitamisen nousua. Ympyrän yläpuolisko kuvaa yhteiskuntarakenteen osatekijöitä ja maailmakatsomuksellisia tekijöitä, jotka vaikuttavat hoitoon ja terveyteen kielen ja ympäristön välityksellä. Näillä tekijöillä puolestaan on

vaikutuksensa kansanomaisiin, ammatillisiin ja hoitotyön järjestelmiin, jotka on sijoitettu mallin alempaan puoliskoon. Nämä puoliskot muodostavat yhdessä auringon, joka symboloi kaikkea sitä, mitä sairaanhoitajien täytyy osata huomioida ymmärtääkseen inhimillistä hoitoa ja terveyttä. (Muma 2007, 120121.)



KUVIO 2. Leinigerin auringon nousumalli (Terve Pohjoinen.)

5.5.1 Khatinkäyttöön vaikuttavien tekijöiden analyysi

Tutkimuksessa käytettiin khatinkäyttöön liittyviä tekijöitä selvittäessä teoriasidonnaisia analyysia, jolloin koodasimme aineiston Leinigerin kulttuurilähtöisestä teoriasta nousevien näkökulmien mukaan. Teoriasidonnaisessa analyysissä on tiettyjä teoreettisia kytkentöjä, jotka eivät pohjaudu suoraan teoriaan, vaan teoria toimii apuna analyysin etenemisessä. Analyysiyksiköt valitaan aineistosta, mutta aikaisempi tieto ohjaa tai auttaa analyysiä valikoivasti. Analyysista voidaan tunnistaa aiemman tiedon vaikutus, mutta aiemman tiedon merkitys ei ole teoriaa testaava vaan uusia ajatusuria aukova. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 98.)

Käytimme Madeleine Leiningerin kulttuurilähtöisen hoidon teoriaa luokitellessamme naisten haastatteluista nousevia khatinkäyttöä koskevia arvoja, uskomuksia ja käyttäytymismalleja. Tarkastelemme somalinaisten vastauksien pohjalta perheenjäsenen khatinkäyttöön vaikuttavia uskonnollisia tekijöitä, sosiaalisia tekijöitä, kulttuurisia arvoja ja elämäntapoja, poliittisia ja oikeudellisia tekijöitä sekä taloudellisia ja koulutuksellisia tekijöitä.

5.5.2 Khatinkäytön vaikutusten analysointi

Jos haastattelu on toteutettu teemahaastatteluna, on teemahaastattelurunko oivallinen koodauksen apuväline (Eskola & Suoranta 1998, 153). Luokitellessamme khatinkäytön vaikutuksia käyttäjän ja perheen elämään käytimme koodauksen apuvälineenä haastattelun pääteemoja. Analyysissä pohjasimme jälleen Leiningerin kulttuurilähtöisen hoitotyönteoriaan eli pyrimme tarkastelemaan haastattelusta nousseita asioita kulttuurisessa kontekstissaan.

Suoritimme koodauksen värittämällä aineistosta samalla värillä samaan luokkaan luokittelemamme asiat. Kirjoitimme nämä luokat koneelle työhömme ja poimimme eli leikkasimme ja liimasimme eri värein värittämämme tekstit näiden luokkien alle raakamuodoissaan. Seuraavaksi pyrimme muodostamaan asiasta kokonaiskäsitelmän tarkastelemalla naisten haastattelusta nousseita, luokittelemiamme teemoja kulttuurisessa kontekstissaan muualta kirjallisuudesta hankkimamme tiedon avulla.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Khatinkäyttöön vaikuttavat tekijät

Jäsentelemme somalinaisten haastatteluista esiin nousseita khatinkäyttöä koskevia terveyttä ja sairautta koskevien arvoja, uskomuksia ja käyttäytymismalleja Leiningerin auringonnousumallin pohjalta. Haastatteluista nousi esiin, että kulttuurisilla ja uskonnolli-

silla arvoilla on keskeinen merkitys khatinkäyttämiseen. Koettiin, että miehet haluavat jatkaa kulttuuriperinnettä uudessa kotimaassaan. Uskottiin myös, että selvien khatin kieltävien ohjeiden puuttuminen uskonnosta on osasyynä runsaaseen khatinkäyttöön somalikulttuurissa.

6.1.1 Kulttuuriset arvot ja elämäntavat sekä uskonnolliset tekijät

Khatinkäytön merkityksen koettiin muuttuneen. Somaliassa khatia käytettiin aiemmin ainakin antamaan energiaa valvomiseen toteutettaessa isoja hankkeita tai uskontoa harjoittaessa. Nykyisin sen uskottiin olevan Somaliassa etenkin sotilaiden huume.

Ennen vanhaa khatilla oli erilainen merkitys miesten keskuudessa. Sitä käytettiin esimerkiksi valvomiseen, kun oltiin lukemassa koraania yöllä, kuten Her-ryhmäläiset tekivät. Ja suuria tapaamisia, kuten häitä suunniteltaessa. Nykyään (sota-alueella) khatia käytetään huumausaineena, kun suunnitelmassa on tappoyritys. (Qoordheer.)

Haastateltavamme uskoivat khatinkäytön olevan Suomessa asuvien somalimiesten keskuudessa melko yleistä, sillä naiset arvioivat kolmasosan tai jopa puolen miehistä käyttävän khatia. Khatinkäytön ajateltiin kuuluvan somalialaiseen kulttuuriperinteeseen, joka tekee siitä ilmeisesti myös hyväksyttävämmän tavan. Sitä ei yleensä hävetä tai piilotella perheeltä.

*Khatin käyttäjiä on Suomessa noin 1/3 osa miehistä--
Minä sanoisin ainakin, että kuuluu somalian kulttuuriin ja miehet ei näe sen haittoja. Useimmat somalimiehet eivät piilotele khatia, vaan jopa oma perhe tietää. Mutta on joitakin tapauksia, joita tiedän, esim. tämän tarinan: 'Minun ystävä ei tiennyt oman miehen khatinkäytöstä, vaikka mies oli pitkään käyttänyt khatia ja heillä on paljon lapsia toisilleen. Pitkään jatkunut peittely paljastui, kun vaimo kuuli omalta naapuriltaan, että hänen mies käyttää khatia.' (Quruxleey.)*

Juuri niin. Tiedän tuollaisen tapauksen, koska minun veljeni käytti khatia hänen vaimonsa tietämättä ja suhde päättyi eroon. Sekin on totta, että suurin osa somalimiehistä ei peittele khatia. (Qoordheer.)

Uskon että puolet ainakin syö. Somalimiehet ei piilotele, eikä suurin osa häpeä sitä. Khat kuuluu meidän vanhaan kulttuuriperinteeseen. (Qalanjo.)

Suomessa asuvat somalialaiset paljon syö--se on kulttuurisidonnaista (Jaweera).

Paljon miehiä syö (Mumino).

Olen heidän kanssa samaa mieltä. Paljon miehiä syö khatia. (Barwaaqo.)

Haastatteluista nousi esiin khatinkäytön sosiaalinen luonne; khatia pureskellaan yleensä ryhmässä. Khatia voidaan pureskella monenlaisissa paikoissa ja myös yöllä.

Khatinsyöjä voi syödä khatia vaikka missä. Yleensä ne syö ryhmänä. Pureskelu kestää jopa joskus kello viiteen aamuyöllä. Kaikki Khat laitetaan yhteen poskeen. (Jaweera.)

Khatia syödään erilaisissa paikoissa, kuten somalialaisissa kahviloissa (Qoordheer).

Naiset keskustelivat siitä, että islamin uskonnossa ei ole selvää khatia kieltävää ohjetta, jonka vuoksi monet ajattelevat khatin olevan sallittu. Kuitenkin he toivat esiin mielipiteitään siitä, että islam ei hyväksy khatinkäyttöä, koska se on haitaksi terveydelle tai siihen tuhlautuu rahaa. Ajatukset khatinkäyttäjien uskonnollisuudesta olivat kuitenkin osittain ristiriitaisia. Erään haastatellun naisen mielestä khatia käyttävät miehet eivät ole erityisen uskonnollisia. Kuitenkin toinen haastateltu nainen kertoi, että aiemmin khatia käytettiin Somaliassa valvomiseen yöllä koraania lukiessa.

Islam ei hyväksy khatia, vaan se on kulttuurisidonnaista (Jaweera).

Islam ei hyväksy, koska islamin uskonto kieltää kaikki mikä vahingoittaa terveyttä ja on turhaa rahan tuhlausta (Mumino).

Minun mielestä khatinkäyttö johtuu heidän uskonnon alhaisuudesta (Qoordheer).

6.1.2 Sosiaaliset ja taloudelliset tekijät

Haastattelemamme naiset olivat sitä mieltä, että khatinkäyttö ei ole riippuvainen käyttäjän sosiaalisesta asemasta. Monenlaisissa elämäntilanteissa olevat käyttävät heidän mielestään khatia. Yksi haastatteluista naisista oli sitä mieltä, että köyhätkin voivat käyttää khatia. Toinen puolestaan viittasi khatinkäytön olevan rahan tuhlausta.

Khatinkäyttö ei riipu, onko kyseinen henkilö työtön tai työssä. Ne syövät khatia ryhmissä. Ne pureskelee kolmesta kuuteen tuntia ja ne laittaa kaikki yhteen poskipuoleen. (Qoordheer.)

Minä uskon, että khat on päihde ja ihmiset, jotka syö voivat olla eri elämäntilanteissa. Voivat olla koulussa, käydä töissä tai olla työttömänä. Mutta se hankaloittaa koulun käyntiä ja myös työssä käymistä. En osaa sanoa onko tietyt miehet. Muistan että minun isä oli syönyt, vaikka hän oli normaali ihminen. (Mumino.)

No kaikki syö, vaikka olisi presidentti. Musta se on kiinni persoonasta-- (Qalanjo.)

6.1.3 Poliittiset ja oikeudelliset sekä koulutukselliset tekijät

Keskustelimme naisten kanssa siitä, mitä mieltä he ovat siitä, että khat on lain mukaan kielletty Suomessa. Kaikkien mielestä on hyvä asia, että khat on kielletty Suomessa. Yksi haastatelluista kertoi, että Isossa-Britanniassa, jossa khat ei ole kielletty, jotkut miehet syövät sitä jopa 24 tuntia vuorokaudessa.

Naiset kuvailevat sitä, kuinka heidän mielestään koulunkäynnillä ei ole merkitystä khatin käyttämiseen tai käyttämättä jättämiseen.

Tunnen miehiä, joilla ei ole koulutusta, eikä käy töissä ja silti ne ei syö (Qalanjo).

Jopa hyvin korkeasti koulutettuja käyttää khatia (Qoordheer).

Toisaalta uskottiin, että naisten kouluttautumisesta olisi hyötyä koko perheelle. Haastattelusta nousi esiin ajatus, että jos naisilla olisi enemmän tietoa, heillä olisi mahdollisuus vaikuttaa aviopuolison khatinkäyttöön ja siitä hyötyisi koko perhe. Myös nuorille toivottiin kerrottavan khatinkäytön haitoista

En osaa sanoa, mikä voisi olla perheelle avuksi. Ehkä jos naiset tietäisi enemmän. Myös heidän oikeuksistaan. (Jaweera.)

Minua kiinnostaa tietää, miksi ihmiset tulee riippuvaiseksi khatista ja mitä aineita se sisältää. Olisi hyvä, jos kerrotaan nuorisolle khatin haitoista. (Mumino.)

--nuoremmalle sukupolvelle voi kertoa sen haitoista (Qoordheer).

6.2 Khatinkäytön vaikutukset käyttäjälle

6.2.1 Khatinkäytön vaikutukset fyysiseen terveyteen

Haastattelemamme naiset kuvailivat joitakin khatinkäytön fyysisiä vaikutuksia. Havain-
toja oli tehty esimerkiksi khatinkäytön aiheuttamista hampaiden, ihon ja silmien ulko-
näön muutoksista, miehen seksuaalisuuden muutoksista ja khatinkäytön laksatiivisista
vaikutuksista. Muutosten uskottiin alkavan vasta pitkäaikaisemman käytön jälkeen.

*Vaikea huomata alkuvaiheessa. Saattaa olla, että hampaiden ulkonäkö
muuttuu hyvin nopeasti. (Jaweera.)*

*Voin sanoa ei ole ainakaan terveeseen näköinen, mutta kunnolla en osaa ku-
vailla. Nuoremmissa käyttäjissä ei yleensä näy fyysisesti. (Quruxleey.)*

*Ulkonäkö muuttuu, hampaat tulevat mustiksi ja menettävät kestävyytensä.
Ihmisen iho kalpenee, silmät muuttuvat punertaviksi vähitellen. ...eikä
khat ole hyväksi ihmisen fyysiselle terveydelle ja kehitykselle, koska khat
on osa huumeita. (Qalanjo.)*

*Mutta khatin käyttö heikentää miehen seksinautintoa. Joillakin se häiriin-
tyy kokonaan. (Qoordheer.)*

*Minä tiedän yhden tuntemani miehen, joka käyttää khatia. Ja sanoessani
hänelle, lopeta khatinkäyttö, vastasi hän minulle, että jos lopetan khatin-
käytön vatsani ei toimi ollenkaan. Sitten ehdotin hänelle vatsaa pehmentä-
viä lääkkeitä, mutta hän väitti, että khat olisi tärkeä lääke hänelle, eikä
mikään muu lääke auttaisi häntä paremmin. (Qalanjo.)*

Khatinkäytön oli huomattu aiheuttavan myös riippuvuutta ja nuoren kohdalla siirtymi-
sen pikkuhiljaa vahvempiin huumeisiin:

*Minulla on kokemusta, miten khatista voi tulla pikkuhiljaa riippuvaiseksi
ja sen käytöstä siirrytään yhä vahvempiin huumeisiin (Quruuxleey).*

6.2.2 Khatinkäytön vaikutukset käyttäjän uni-valverytmiin, psyykeen ja käyttäytymiseen

Khatinkäytön koettiin sekoittavan käyttäjän unirytmiiin. Khatinkäytön piristävän vaikutuksen vuoksi uni ei tule käytön jälkeen. Sekoittuneella unirytmillä uskottiin olevan vaikutuksia myös käyttäjän stressinsietokykyyn.

Khatia käyttäessä jää väliin unen nautinto. Jos syö khatia illalla, ei saa unta ja seuraavana päivänä on hyvin vaikea herätä. Khatinkäyttäjä ei nuku yleensä öisin, vaan voi olla mahdollista, että hän valvoo kaksi yötä peräkkäin. Yleensä khatinkäytön vaikutus uniin on huono, sillä paljon yöunia jää väliin. Just tuon takia ihmisten psyykkinen sairaus on yleistä. (Jaweera.)

Vaikuttaa siten khatinkäyttäjän elämään, että hän saattaa olla nukkumatta yli kaksi päivää ja nukkuu seuraavat kaksi yötä putkeen. Hän saattaa olla yleensä huonolla tuulella...hän on yleensä stressaantunut ja kiireinen. (Qalanjo.)

Khatinkäyttäjä ei kestä lasten leikkejä ja riehuja, koska hänen unirytmii on niin sekaisin ja hänen mieliala vaihtelee (Mumino).

Khatinkäyttäjän käyttäytymisen muutoksista mainittiin useimmiten aggressiivisuus. Muita havaittuja käyttäytymismuutoksia olivat huonotuulisuus, vihaisuus ja välinpitämättömyys. Toisaalta yhdellä naisella oli päinvastaisiakin kokemuksia. Aineissa ollessaan khatinkäyttäjä onkin hyväntuulinen ja käytös muuttuu kummalliseksi vasta kun hän alkaa kaivata lisää khatia.

Kolmas merkki, joka miehestä heti näkyy, on se, että käyttäytyminen muuttuu (Jaweera).

Khatin käyttäjä on yleensä aggressiivinen. Tietenkin esiintyy mielialan vaihtelua. Että hän on oikeassa ja kaikki muut väärässä. Aggressiivisuus on yleisin mitä näkyy khatinkäyttäjässä. Hän taitaa olla perheen suhteen sillä lailla, että tullessaan kotiin hän on aina huonolla päällä. (Qoordheer).

Mies muuttuu vähitellen vihaisemmaksi ja välinpitämättömäksi, koska kaikki hänen aika menee khatin seurassa (Mumino).

6.3 Khatin käytön vaikutukset perheen elämään

Naiset olivat huomanneet khatinkäyttäjän huonotuulisuuden aiheuttavan ristiriitoja perheessä. Khatia syödessään mies saattaa tehdä myös perheelleen katteettomia lupauksia.

Hän saattaa olla yleensä huonolla tuulella, joten ristiriidat ovat yleisiä. Hän on yleensä stressaantunut ja kiireinen. (Qalanjo.)

Hän taitaa olla perheen suhteen sillä lailla, että tullessaan kotiin hän on aina huonolla päällä (Qoordheer).

Mies muuttuu vähitellen vihaisemmaksi ja välipitämättömäksi, koska kaikki hänen aika menee khatin seurassa (nauraa). En ole kovin asiantuntija. Perhe kyllä kärsii. Olen siitä samaa mieltä teidän kanssa. (Mumino.)

Khatinkäyttäjä ei nuku yleensä öisin, vaan voi olla mahdollista, että hän valvoo kaksi yötä peräkkäin. Erityisesti kun hän on aineissa, hän on ylivirkeä ja iloinen. Hän jopa tekee lupauksia, jotka ei koskaan toteudu. (Jaweera.)

Khatia syödessään miehet saattaa luvata perheelleen jotain, mitä eivät sitten pystykään toteuttamaan. (Barwaaqo)

Khatin vaikutuksen alaisena ollessaan mies voi jopa sanoa vaimolleen, että he eroavat (Quruxleey).

Tavallisin kokemus oli, että khatinkäyttäjän osallistuminen perheen arkeen eli kodin- ja lastenhoitoon on heikkoa. Synä pidettiin muun muassa sitä, että khatinkäyttäjä saattaa nukkua päivisin tai kaikki aika kuluu khatiin. Qoordheerilla oli kuitenkin myös toisenlaisia kokemuksia khatinkäyttäjän osallistumisesta perheen arkeen.

Mies osallistuu heikosti kodinhoitoon, sillä päivän hän nukkuu ja iltaisin hän syö khatia (Mumino).

Khatin syöjät, eli puhun niistä ketkä on riippuvaisia khatin käytöstä, he ei tiedä perheen arkielämästä mitään (Mumino).

Khatinkäyttäjä ei huolehdi lasten kouluunmenoista, vaan äiti on vastuussa lapsista. Vaikka he ovat naimisissa, silti äiti on yksinhuoltaja. (Barwaaqo.)

Erään khatia syövän miehen vaimo sanoi miehelle: ”Jos et tule kotiin ennen klo 12 yöllä, minä laitan sinun tavarat oven ulkopuolelle. Ota ne sieltä, äläkä tule takaisin.” Mies ilmestyi tapansa mukaan puolenyön jälkeen kotiovelle ja huomasi ison mustan jätensäkin oven vieressä. ”Ai, minun ta-

varani”, mies ajatteli, otti säkin mukaansa ja lähti takaisin kavereidensa luokse. Seuraavana päivänä kaverit alkoivat ihmetellä, mikä täällä talossa haisee ja alkoivat tutkimaan, mistä tämä haju tulee. Se tuli miehen säkistä, jossa tämä luuli olevan vaatteitaan. Vaimo oli laittanut säkkiin roskia, mm. vaippoja ja tarkoittanut, että miehen pitäisi viedä säkki roskiin kotiin tullessaan. Mies helpottui, että häntä ei oltukaan ajettu kotoa pois ja hän palasi kotiin. (Qoordheer.)

Mies on päivisin hyvällä tuulella, hoitaa omaa perhettään mallikkaasti ja käy työssään, mutta illan tullessa khatin nautintoajan lähestyessä alkaa mies käyttäytyä kummallisesti. Jotkut naiset väittää muuta, mutta minä uskon toisin. Minä olen kokenut ja kuullut myös. Mies on hyvällä tuulella kun on aineissa. (Qoordheer.)

Qoordheer kertoo kokemuksistaan, joiden mukaan khatinkäyttäjät eivät aina itse tajua laiminlyövänsä perhettään.

Ne khatia käyttävät miehet, joita olen itse tavannut, kertovat, ettei khatinkäyttö vaikuta heidän perhe-elämäänsä, vaan ensisijaisesti khatinkäyttö on ulkopuolista ja hän tietää missä omat rajansa kulkevat. Hän kohtelee mielestään omaa perhettään hyvin ja viettää aikaansa heidän kanssaan. Eli takaan, että he eivät tajua tekojaan ollenkaan. No, kaikkia ei voi sanoa ääneen. (Qoordheer.)

6.3.1 Parisuhde

Haastattelemiemme naisten mukaan khatinkäyttäjän huomio kohdistuu lähes yksinomaan khatinkäyttöön, jolloin hänellä ei riitä aikaa eikä kiinnostusta osallistua perheen asioihin. Vaimo saattaakin joutua hoitamaan perheen lähes yksin, jolloin hän väsyä ja masentuu. Khatinkäyttäjän seksielämäkin saattaa vaikeutua. Parisuhde kärsii, mutta naiset kertoivat vaimon yleensä pyrkivän pitämään perheen koossa.

Joillekin khatinkäyttäjille perhe on yhdentekevä. Eivätkä he näe mitään muuta kuin sitä khatia. Vaimot yleensä ajattelee, ettei ero ratkaisisi mitään. Vaimot aina yrittää parhaansa, jotta perhe säilyisi ja pysyisi koossa. (Barwaaqo.)

Khatin vaikutuksen alaisena ollessaan mies voi jopa sanoa vaimolleen, että he eroavat. Seuraavana päivänä se sanoo, että se ei ole totta ja väittää vastaan (naurua) ...se on totta näin omin silmin sen miehen. (Quruxleey.)

...khatin käyttö heikentää miehen seksinautintoa. Joillakin se häiriintyy kokonaan. Jotkut elää mielikuvituksessa. (Qoordheer.)

Vaimo tietenkin masentuu, koska se yrittää peittää vikoja... Siitä huolimatta perhe on koossa ja elämä jatkuu. (Quruxleey.)

6.3.2 Lasten suhde isään

Haastattelemamme naiset olivat huomanneet khatinkäytön aiheuttamien mielialamuu-
tosten vaikuttavan myös isän ja lasten suhteeseen. Khatinkäyttäjän oli koettu myös vie-
raantuneen lapsistaan, koska kaikki päivät menivät nukkuessa.

*Khatinkäyttäjä ei kestä lasten leikkejä ja riehumista, koska hänen unirytm
on niin sekaisin ja hänen mieliala vaihtelee (Mumino).*

*Khatinkäyttäjä on yleensä aggressiivinen ja vastustaa omia lapsiaan, kun
he tulevat tervehtimään häntä isän tullessa kotiin, koska jotkut ei halua,
että lapset ja naapurit näkee, kun hänellä on suussa khatia. Voin kertoa
teille tarinan miehestä. Mies oli khatista riippuvainen ja ei oikeastaan
osallistunut perheen elämään, vaan hän söi öisin khatia ja päivisin nukkui.
Kuitenkin eräänä aamuna hän tuli ruokapöytään perheen kanssa syömään
ja hänen vanhin poika tuli WC:stä. Tämä herra tuli mustasukkaiseksi ja
kysyi vaimoltaan, kuka tämä mies on? Arvaa. Ei tunnistanut omaa poikan-
sa. (Qoordheer.)*

Lapset joutuu kuitenkin kärsimään (Quruxleey).

Miesten khatinkäytön malli on vaarassa periytyä myös lapsille, josta naiset esittivät huo-
lensa.

*Minä olen hyvin huolissani nuoremasta sukupolvesta. He alkavat käyt-
tämään khatia, kun kaverin isä syö tai vaikka oma. Sitten siirrytään vah-
vempien aineiden käyttöön. (Mumino.)*

*Minun oma poikani alkoi syömään khatia teini-iässä. Kun yritin estää poi-
kaa syömästä khatia, hän sanoi, että miksi hän ei saisi syödä sitä, kun hä-
nen isänsä ja isoisänsäkin söivät, eikä heille ollut siitä mitään haittaa.
Hän siirtyi pikkuhiljaa vahvempiin huumeisiin ja tekemään rikoksia. (Qu-
ruuxleey.)*

6.3.3 Sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset perheelle

Naiset kuvailivat sitä, kuinka khatinkäyttäjän kaikki aika kuluu khatin etsimiseen. Sosiaalinen elämä vaikeutuu, kun elämä pyörii khatin ympärillä. Perheen talous kärsii, koska khatin ostoon kuluu niin paljon rahaa. Perheenisän asema on myös vaarassa heikentyä, jos käyttäjä ei pysty täyttämään velvollisuuksiaan.

Toinen asia mitä hänelle tuo ongelmia on aika, koska siinä menee paljon aikaa etsimiseen, tiedusteluun ja niin edelleen (Jaweera).

Nuoret on ihan eri asia kuin perheelliset. Perheenisä menettää asemansa, koska hän ei pysty täyttämään omia tehtäviä. (Jaweera.)

Kyllä minäkin uskon että tuo muutoksia ja mies menettää asemansa (Barwaaqo).

Perhe kärsii monella tavalla, henkisesti ja taloudellisesti. Mies voi laittaa vaimon koruja panttiin ja vaihtaa rahaksi. Mitä rahalla sitten käy ostamassa? Khatia tietenkin. (Quruxleey.)

Toinen asia on se, että se on rahan tuhlausta. Mies ajattelee koko ajan rahojansa, koska khat maksaa paljon. Kerta-annos maksaa 70 euroa. (Jaweera.)

Naiset toivat esiin myös perheen tukiverkoston puutteen ja auttamisen vaikeuden, jos perheen äiti ei halua kertoa khatinkäytön aiheuttamista vaikeuksista muille.

Yleensä tukiverkkoa ei ole. Todennäköisesti perheenäiti ei kerro (khatinkäytöstä), vaan salailee. Ehkä ystävät auttavat, jos hänellä on vaikea elämäntilanne. (Jaweera).

Vaikea auttaa kun yleensä ei kerrota (Qoordheer).

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Khatinkäyttöön vaikuttavat tekijät

Haastateltujen naisten näkemykset khatinkäytön yleisyydestä ja kulttuurisidonnaisuudesta käyvät yksiin aiemmin esitettyjen Griffithsin (1998, 45–51) tutkimustulosten kanssa. Koska khat kuuluu somalikulttuuriin, sen käyttö on hyväksyttävämpää.

Aiempana esitettyjen tutkimusten (Cox & Rampes 2003, 457; Randall 1993, 12–14) mukaan khatinkäyttö on vahvasti sosiaalinen tapa. Myös haastatellut naiset kuvasivat khatinpureskelun olevan vahvasti sosiaalinen tapahtuma, sillä sitä käytetään useimmiten ryhmissä. Em. tutkimukset ja haastattelutulokset näyttävät tukevan islaminopettaja Jama Egalin (Virkkunen 2005) ajatusta siitä, että khatinkäytöllä olisi somaleille samansuuntainen sosiaalinen merkitys kuin alkoholinkäytöllä on suomalaisille. Khatinkäytön laittomuus (Finlex 1993) ja suomalaisten kielteiset asenteet huumeidenkäyttöä kohtaan (Partanen 2003, 85) aiheuttanevat Suomessa kuitenkin alkoholinkäyttöä enemmän ristiiriitaa. Lisäksi khatinkäytön sosiaalinen luonne ja kulttuurisidonnaisuus tuovat omat haasteensa pyrittäessä ennaltaehkäisemään ja hoitamaan khatiriippuvuutta tai tuettaessa khatia käyttävää perheettä.

Haastattelemamme naiset olivat islaminopettaja Jama Egalin (Virkkunen 2005) kanssa samaa mieltä siitä, että islam ei hyväksy khatinkäyttöä, sillä se vahingoittaa terveyttä. He pohtivat kuitenkin myös, että jos islam kieltäisi selkeämmin khatin, sitä ei ehkä käytettäisi niin paljon. Selviin käskyihin ja kieltoihin tottunut muslimi voi mennä hämmennyksiin siitä, että khatista ei ole selkeää ohjetta islamissa. Olisikin tärkeää, että muslimiyhteisöissä otettaisiin puheeksi khatinkäytön haitat terveydelle ja perheelle, joka saataisi motivoida ainakin uskonnollisimpia khatinkäyttäjiä luopumaan tavasta.

Khatinkäytön aiheuttamista haitoista ja hyödyistä työnteolle näytetään olevan montaa mieltä. Haastateltujen naisten mielestä khatinkäytöstä on haittaa työnteolle ja opiskelulle. Toisaalta Cox & Rampes (2003, 457) esittivät, että khatinkäytön ainakin uskotaan parantavan työsuoritusta. Todennäköistä on, että vastaukset eroavat ainakin sen vuoksi, että vastaajat ovat eri ryhmistä. Me kysyimme asiasta khatinkäyttäjän perheenjäseneltä,

kun taas aiemmin oli kysytty käyttäjien mielipiteitä. Toisaalta khatan on piriste, joten mahdollisesti ainakin väsynyttä ihmistä se saattaisi vähäisessä määrin käytettynä auttaa kahvin tavoin suoriutumaan työssä. Tutkimusten (mm. Cox & Rampes 2003, 461) ja haastateltujen naisten kokemusten perusteella näyttää sen sijaan vallitsevan vahva yksimielisyys siitä, että khatinkäyttö rasittaa koko perheen taloutta.

Lainsäädännöllä voitaisiin haastattelujen ja Griffithsin (1998, 54) tutkimuksen perusteella ajatella olevan merkitystä khatinkäytön ennaltaehkäisyssä. Haastatellut naiset pitivät hyvänä Suomen khatin kieltävää käytäntöä. Jos Iso-Britannia kieltäisi khatinkäytön, se saattaisi olla vähentämässä khatinkäyttöä myös Lontoon somalien keskuudessa, joista vain alle puolet uskoisi jatkavansa käyttöä jos se kiellettäisiin lailla (Griffiths 1998, 54)

Vaikka haastateltujen naisten mielestä miehen koulutuksella tai sen puutteella ei ole juurikaan merkitystä khatinkäytön aloittamisessa, uskottiin kuitenkin naisten ja nuorten koulutuksen hyödyllisyyteen. Haastatellut naiset uskovat Tiilikaisen (2003,174) ja Alitolppa-Niitamon (2003) tavoin naisten ja nuorten koulutuksen voimaannuttavuuteen. Voimaantuneella ihmisellä on paremmat mahdollisuudet vaikuttaa myös oman kulttuurinsa vahingollisiin tapoihin ja hän uskaltaa olla toimimatta niiden mukaan. Somalinaisyten kouluttautumisen tukemiseen olisikin kiinnitettävä entistä enemmän huomiota. Varsinkin kotiäitien opiskelu olisi mahdollistettava erilaisin tukitoimin. Somalinuorten koulunkäyntiä ja kotoutumista tukemalla ehkäistään myös heidän syrjäytymistään yhteiskunnasta ja alttiuttaan päihteidenkäyttöön.

7.2 Khatinkäytön vaikutukset käyttäjälle

Haastatelluilla naisilla oli aiempien tutkimusten kanssa osittain samansuuntaisia havain-toja khatinkäytön vaikutuksista käyttäjälle. Tutkimukseemme osallistuneet naiset olivat yhtä mieltä siitä, että khatinkäyttö sekoittaa käyttäjän unirytmiiin, sillä khatinkäytön pirstävän vaikutuksen vuoksi käyttäjä ei saa yöllä unta pureskeltuaan illalla khatia. Myös aiemmat tutkimukset ovat raportoineet khatinkäytön vaikutuksista uneen (Cox & Rampes 2003, 460, Griffiths 1998, 38–39).

Haastatellut naiset kertoivat havainneensa joidenkin khatinkäyttäjien hampaiden värjäntyvän, josta myös Griffiths (1998, 36) raportoi. Coxin ja Rampesin (2003, 460) sekä Griffithsin (1998, 36) tavoin haastatellut naiset kertoivat myös khatinkäytön vaikutuksista hampaiden kuntoon.

Khatinkäytön vaikutukset ilmenevät yksilöllisesti. Eräs haastatelluista kertoi khatinkäytön heikentävän miehen seksuaalisuutta, kun taas Griffithsin (1998, 35) tutkimukseen osallistuneista khatinkäyttäjänaisistä jopa puolet ja miehistä 35 % sanoi seksuaalisen halukkuutensa lisääntyneen ja suuri osa 42 % ei havainnut khatinkäytöllä olevan vaikutusta seksuaaliseen halukkuuteensa lainkaan. Yksi haastatelluista naisista tiesi khatinkäytön aiheuttaneen myös laksatiivisista vaikutuksista jollekin, vaikka esimerkiksi edellä on rapotoitu (Cox & Rampes 2003, 460) khatinkäytön aiheuttavan ummetusta.

Cox & Rampes (2003, 459–460) luettelevat khatinkäytön aiheuttavan käyttäytymisen muutoksia, kuten aggressiivisuutta, ärtyisyyttä, levottomuutta ja puheliaisuutta. Myös haastattelemamme naiset kertoivat huomanneensa khatinkäyttäjillä mielialamuutoksia, aggressiivisuutta, huonotuulisuutta ja vihaisuutta. Eräällä haastatellulla oli kokemusta käyttäjän hyväntuulisuudesta tämän ollessa aineissa. Käytös alkoi muuttua kummalliseksi vasta, kun hän alkoi kaivata lisää khatia.

Koska khatinkäytöstä on osoitettu olevan useita terveyshaittoja, yhdymme Griffithsin (1998,52) ajatukseen siitä, että niiden esiin nostaminen on tarpeellista käsiteltäessä somaliyhteisön terveysasioita. Myös terveydenhuollon työntekijöiden tulisi olla tietoisia khatin vaikutuksista käyttäjälle.

7.3 Khatinkäytön vaikutukset käyttäjän perheen elämään

Haastatteluista saadun kuvan mukaan khatinkäytöllä näyttäisi olevan hyvin tyypillisiä päihteidenkäyttöön liittyviä vaikutuksia perheessä. Khatriippuvaisen elämä saattaa pyöriä yksinomaan khatin ympärillä, eikä hän osallistu perheen elämään juurikaan. Lapset ja koti jäävät puolison vastuulle ja perheen ihmissuhteet heikkenevät. Parisuhdekin kärsii. Dahlin ja Hirchovitsin mukaan päihderiippuvaisen perhe elää hyvin pitkälti päih-

teidenkäyttäjän ehdoilla jolloin läheisten tarpeet jäävät toissijaisiksi. Myös perheen ihmissuhteet kärsivät. (Dahl & Hirchovits 2002, 187.)

Kalixin ja Khanin tutkimuksen mukaan Djiboutissa khatinkäyttäjät usein laiminlyövät perhettään ja sen ajatellaan olevan yhtenä tekijänä myös joka toisessa avioerossa (Cox & Rampes 2003, 461.) Myös Griffithsin (1998, 45–56) tutkimuksessa suuri osa haastelluista ajatteli khatinkäyttäjän laiminlyövän perhettään. Erään haastattelemamme naisen kokemuksen mukaan khatinkäyttäjä saattaa kuitenkin huolehtia perheestään myös ihan mallikkaasti ja käydä työssä. Khatinkäytön määrällä on varmastikin merkitystä sen vaikutuksiin. Me emme kysyneet kuinka paljon naisten kertomusten käyttäjät käyttivät khatia.

Käyttäjät eivät myöskään näe khatinkäyttöä samalla tavalla ongelmaksi kuin he, jotka eivät käytä khatia. Eräällä tutkimukseemme osallistuneella oli kokemusta khatinkäyttäjästä, joka ei itse tajunnut laiminlyövänsä perhettään. Myös Griffithsin (1998, 45) tutkimukseen osallistuneet khatinkäyttäjät olivat khatia käyttämättömiä harvemmin sitä mieltä, että khatia pureskelevat miehet eivät huolehdi perheistään kunnolla.

Tutkimukseemme osallistuneet kertoivat khatinkäytön aiheuttamien mielialamuutosten ja aggressiivisuuden vaikuttavan myös isän ja lasten suhteeseen. Koska khatinkäyttäjä saattoi nukkua kaikki päivät, hän ei osallistunut perheen elämään juurikaan, vaan vieraantui lapsistaan. Khatinkäytön vaikutukset perheessä näyttävät haastattelujen pohjalta olevan samankaltaisia muiden huumeiden vaikutusten kanssa. Myös khatinkäyttäjän lapsi on voinut kokea khatinkäyttäjävanhemman taholta Riitta Hyytisen (2006, 89–90) aiemmin kuvaamaa huumeisen vanhemmuuden heikentämä hoivaa.

Erään haastatellun äidin kokemus oman lapsen khatinkäytöstä, ajautumisesta käyttämään kovempia huumeita ja tekemään rikoksia, nosti esiin kaikkia somalalaisia koskevan huolen. Somalialaisessa kulttuurissa lasten odotetaan kunnioittavan vanhempiaan ehdoilla ja isät toimivat opettajina ja esimerkkinä isommille pojilleen (Tiilikainen 2003, 33, 182), joten nuori saattoi puolustella omaa khatinkäyttöään isänsä ja isoisänsä khatinkäytöllä. Khatinkäytön hyväksyttävyys somalikulttuurissa (Griffiths 1998, 45–51) lisää myös khatinkäytön riskiä nuoremmissa sukupolvissa.

Kuten tutkimuksemme osoitti, khatinkäyttäjältä saattaa kulua runsaasti aikaa khatin etsimiseen ja käyttämiseen, jolloin sosiaalinen elämä vaikeutuu. Perheenisän asema on myös vaarassa heikentyä, jos käyttäjä ei pysty täyttämään velvollisuuksiaan. Somaliassa perheenisän velvollisuuksiinhan kuuluu muuan muassa perheensä elättäminen (Tiilikainen 2003, 172). Khatinkäytöllä on myös huomattavia negatiivisia vaikutuksia perheen talouteen, josta raportoivat haastattelujen lisäksi myös esimerkiksi Cox & Rampes (2003, 461).

Naiset toivat esiin myös perheen tukiverkon puutteen ja auttamisen vaikeuden, jos perheenäiti ei halua kertoa khatinkäytön aiheuttamista vaikeuksista muille. Perheen ongelmien salailun voidaan ajatella olevan tavallinen reaktio päihdeperheessä (Dahl & Hirschovits 2002, 187). Somalinainen voi olla myös vaikea ajatella turvautuvansa perheen ongelmissa muiden, kuin perinteisen suurperheen jäsenten puoleen (Tiilikainen 2003, 29). Toisaalta osa somalinaisista on saattanut omaksua perinteiseen somalikulttuuriin kuuluvan käsityksen siitä, että nainen ei saa valittaa osastaan (Tiilikainen 2003, 33).

8 POHDINTA

Tarkoituksenamme oli tuoda opinnäytetyössämme esiin somalinaisten kokemuksia perheenjäsenen khatriippuvuudesta. Toisen kokemuksen täydellinen tavoittaminen on kuitenkin mahdotonta, koska ennakkokäsityksemme, arvomaailmamme ja kokemuksemme vaikuttavat tulkintaan. Mielestämme saimmekin somalinaisten äänen kuuluviin. Aiemmissa tutkimuksissa perheen näkökulma kun on sivuutettu lähes täysin ja sen sijaan kuunneltu vain khatinkäyttäjien ääntä. Tutkimustulokset voisivatkin näyttää aivan erilaisilta, jos olisimme haastatelleet samoista aiheista khatinkäyttäjiä heidän perheenjäsentensä sijaan. Päihdeongelmainenhan ei välttämättä itse näe päihteidenkäyttönsä aiheuttamia ongelmia.

Opinnäytetyöprosessi antoi meille mahdollisuuden tarkastella yhtä terveysongelmaa perinpohjaisesti. Opimme näkemään miten moninaiset asiat vaikuttavat ihmisen terveyskäyttäytymiseen ja toisaalta miten yksilön terveyskäyttäytyminen vaikuttaa ympäri-

viin ihmisiin ja yhteiskuntaan. Kulttuurilähtöiseen hoitotyön teoriaan perehtyminen antaa eväitä kohdata erilaisista kulttuureista tulevia asiakkaita tai potilaita. Ongelman ymmärtäminen syvenee ja selkenee, kun tarkastelee sen taustalla vaikuttavia tekijöitä erilaisista näkökulmista. Ongelman syntyyn vaikuttavien tekijöiden tunteminen auttaa myös ongelman ennaltaehkäisemisessä. Khatinkäyttöön vaikuttaviin tekijöihin tutustumalla olemme siis saaneet itsellemme välineitä khatinkäytön ennaltaehkäisyyn ja tämän tutkimusraportin välityksellä voimme tarjota niitä myös muille.

Ryhmähaastattelun järjestäminen ja ohjaaminen olivat opettavaisia kokemuksia. Seuraavalla kerralla osaisimme ehkä vielä jämäkämmin jakaa puheenvuoroja ja ohjata keskustelijoita pysymään aiheessa. Pyrimme järjestämään haastattelutilanteen rennoksi ja vapautuneeksi. Keskustelun nauhoittaminen aiheutti ehkä hieman jännitystä tilanteeseen ja uskomme sen olleen pääsyynä sille, että yksi haastatelluista kieltäytyi osallistumasta keskusteluun. Hän oli kuitenkin mukana aktiivisesti kuuntelevana henkilönä.

Punaisen langan saaminen kulkemaan läpi koko tutkimuksen oli myös suuri haaste. Jos olisimme laatineet haastattelukysymykset täysin Leiningerin kulttuurilähtöisen teorian pohjalta, tutkimusanalyysi olisi helpottunut. Nyt jouduimme soveltamaan tutkimuksesamme kahta erilaista analyysiä. Mielestämme onnistuimme kuitenkin kuljettamaan kulttuurilähtöisen näkökulman koko tutkimusprosessimme ajan. Olisimme saaneet tutkimuksen tekemiseen varmuutta myös perehtymällä tarkemmin tutkimuskirjallisuuteen. Nykyisen tietämyksemme pohjalta tutkimusmetodien soveltaminen tuntui hieman hankalalta. Tutkimuskysymyksiä olisi ehkä voinut myös rajata tarkemmin vastaamaan tutkimusongelmiin. Nyt kysymysten joukossa oli joitakin epäolennaisia kysymyksiä, kuten esimerkiksi ”khatinkäytön paljastuminen vaimolle/ perheelle”. Toisaalta koimme, että ne toimivat lämmittelykysymyksinä ja auttoivat keskustelua sujumista.

Pohdimme, että on hyvä että Suomessa khatin katsotaan olevan muiden huumeiden ja alkoholin tavoin päihde. Vaikka vielä nykyään khatinkäyttäjät ovat pääosin kotoisin Itä-Afrikasta ja Arabian niemimaalta, on huolena, että sen käyttö leviää tulevaisuudessa myös kantaväestön keskuuteen. Globalisaation ja Euroopassa EU:n laajenemisen myötä ihmisten ja tavaroiden, myös huumeiden liikkuminen on tullut helpommaksi. Sen vuoksi yhtenäisten huumelakien säätäminen EU-maiden sisällä ja mieluummin maailmanlaajuisesti olisi huumeidenkäytön ennaltaehkäisyyn ja leviämisen kannalta ensisijaisen tär-

keää. Millähän khatinkäytön laillisuutta on perusteltu esimerkiksi Isossa-Britanniassa? Siellä on tutkittu kuitenkin paljon khatinkäyttöä ja havaittu sillä olevan useita haitallisia seurauksia.

Haluaisimme osaltamme olla edistämässä syrjäytymisvaarassa olevien maahanmuuttajaperheiden terveyttä ja hyvinvointia. Jotta opinnäytetyötämme voitaisiin mahdollisimman laajasti hyödyntää somalialaisten terveyden edistämisessä, tulemme lähettämään sen sähköpostitse useisiin erin kohteisiin. Tarkoituksenamme on etsiä käsiimme mahdollisimman monia sähköpostiosoitteita, joiden uskomme hyötyvän työstämme. Kohteita voisivat olla esimerkiksi neuvolat, kouluterveydenhoitajat, avoterveydenhuolto, ennaltaehkäisevä ja korjaava päihdetyö, sosiaalityöntekijät, maahanmuuttajakoordinaattorit ja seurakunnan maahanmuuttajatyö.

Opinnäytetyöprosessi vahvisti käsitystämme khatinkäytön ongelmallisuudesta perheissä. Mielestämme Suomen yhteiskunta ei suhtaudu siihen riittävän vakavasti. Esimerkiksi maahanmuuttajakoordinaattori kertoi, että hän oli ilmoittanut poliisille khatinmyyjästä, mutta poliisi ei reagoinut siihen lainkaan. Khatinkäytön ennaltaehkäisyn kannalta olisi kuitenkin tärkeää, että khatinmyyntiin suhtauduttaisiin yhtä vakavasti kuin muihinkin huumeisiin. Khatiriippuvaisten perheille tulisi järjestää tukea ja khatiriippuvaisille mahdollisuuksia hoitoon. Khatinkäyttäjien omaiset voisivat hyötyä esimerkiksi vertaistukiryhmästä, jossa he saisivat jakaa kokemuksiaan. Terveystieteiden tutkimuskeskukselle tulisi antaa lisää tietoa khatista, jotta he pystyisivät tunnistamaan khatin aiheuttamia ongelmia ja osaisivat tukea ja ohjata jatkohoitoon käyttäjiä ja heidän perheitään.

Keskustelimme kahden huumesektorilla työskentelevän henkilön kanssa. Toinen ei ollut kuullutkaan khatista ja toinen oli tavannut hoitopaikassa yhden sekakäyttäjän, joka oli käyttänyt myös khatia. Tämän kokemuksen perusteella koemme, että myös päihdehoitopaikoissa tarvittaisiin lisää tietämystä khatista, jotta osattaisiin vastata tulevaisuudessa yhä kasvavaan khatongelmaan.

Tämän tutkimuksen pohjalta nousi esiin vahvasti huoli siitä, että khatinkäyttö leviää myös nuorten keskuuteen. Khatia käyttävällä nuorella myös kynnys siirtyä käyttämään yhä vahvempia aineita on kohonnut. Kohderyhmämme toivoi, että nuorille kerrottaisiin khatin haittavaikutuksista. Khatin vaikutuksista käyttäjän ja hänen perheensä elämään ei

ole juurikaan tietoa saatavissa suomen eikä somalin kielellä. Oppimateriaalia ja esitteitä khatin haitoista ei myöskään ole saatavilla.

Tarkoituksenamme olisi valmistaa sekä suomen että somalin kielellä esite ja oppimateriaalia khatista ja sen käytön haittavaikutuksista terveydenhuollossa ja kasvatustehtävissä toimiville henkilöille sekä yhteisöille, joiden kulttuurissa khatinkäyttö on yleistä. Tavoitteenamme olisi tuottaa materiaalia, jota voisi tulostaa netistä tukemaan esimerkiksi kouluissa ja oppilaitoksissa sekä yhteisöissä khatinkäyttöä ennaltaehkäisevää työtä. Tärkeimmäksi käyttäjäryhmäksi ajattelemme somalin kielen opettajat, jotka työskentelevät päivittäin somalinuorten kanssa. Muita tärkeitä jatkotutkimuskohteita voisi olla khatinkäytön laajuuden selvittäminen Suomessa kvantitatiivisen tutkimuksen avulla tai khatiriippuvuuden hoitomahdollisuuksien kartoitus.

LÄHTEET

- Ahtiala, Päivi & Ruohonen, Kaisa 1998. ”Se oli sitä koko elämä”: kokemuksia ja näkemyksiä huumeriippuvuudesta. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Alexander, Sr. Judith E.; Andrews Robards, Karen D.; Beagle, Carolyn J.; Butler, Pam.; Dougherty, Deborah A.; Solotkin, Kathleen C.; Velotta, Catherine 1994. Madeleine Leininger. Kulttuurilähtöisen hoidon teoria. Teoksessa Ann Marriner-Tomey ja Raija Viitanen (toim.) Hoitotyön teoreetikot ja heidän työnsä. Helsinki: Sairaanhoidajien koulutussäätiö, 410–431.
- Alitolppa-Niitamo, Anne 2005. Maahanmuuttajataustaiset perheet ja hyvinvoinnin edellytykset. Teoksessa Anne Alitolppa-Niitamo, Ismo Söderling ja Stina Fågel (toim.) Olemme muuttaneet. Näkökulmia maahanmuuttoon ja ammatillisen työn käytäntöön. Helsinki: Väestöliitto, 37–52 Viitattu 15.3.2010 <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/b4a6b53a19305bf7185f911cfc856653/1271841359/application/pdf/240696/Olemmemuuttaneet.pdf>
- Baas, Ari & Seppänen-Leiman, Tuula 2002. Kadulta korvaushoitoon. Buprenorfiinihoidon kehittämisprojektin (1.1.1998-30.6.2000) loppuraportti. A-klinikkasäätiön raporttisarja 38. Helsinki: A-klinikkasäätiö.
- Bhui, Kamaldeep; Abdi, Abdisalama; Abdi, Mahad; Pereira, Stephen; Dualeh, Mohammed; Robertson, David; Sathyamoorthy, Ganesh & Ismail, Hellena 2003. Traumatic events, migration characteristics and mental symptoms among Somali refugees. *Social Psychiatry & Mental Epidemiology* 38 (1), 35–43. Viitattu 20.1.2010
<http://anna.diak.fi:2100/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&hid=6&sid=ec a0f2a0-c482-465a-810b-9d3fe8a46fad@sessionmgr14>. Tuloste tekijän hallussa.
- Cox, Glenice & Rampes, Hagen 2003. Adverse effects of khat: a review. *Advances in Psychiatric Treatment* 9(6). Leeds: The Royal College of Psychiatrists, 456–463. Viitattu 30.1.2010
<http://apt.rcpsych.org/cgi/content/full/9/6/456>. Tuloste tekijän hallussa.
- Dahl, Päivi & Hirschovits, Tanja 2002. Tästä on kyse - tietoa päihteistä. Helsinki: YAD.

- Duodecim 2010. Lääketieteen sanasto. Terveyskirjasto: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 5.4.2010
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=ltt
- El-Wajeh, Y. A. M. & Thornhill 2009. M. H. Qat and its health effects. British Dental Journal 206 (1), 17 – 21. Viitattu 25.1.2010
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19132030>. Tuloste tekijän hallussa.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Finlex 1993. Ajantasainen lainsäädäntö. Huumausaineasetus 30.12.1993/1603. Viitattu 13.4.2010
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19931603?search\[type\]=pika&search\[pika\]=khat](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19931603?search[type]=pika&search[pika]=khat)
- Griffiths, Paul 1998. Qat Use in London: A Study of Qat Use Among a Sample of Somalis Living in London. Drugs Prevention Initiative Paper No. 26. London: Home Office, Central Drugs Prevention Unit. Viitattu 22.3.2010
<http://drugs.homeoffice.gov.uk/publication-search/diversity/QAT-london2835.pdf?view=Binary>
- Harju, Tiina 2000. Arjen todellisuutta pakoon hinnalla millä hyvänsä. Fenomenologinen tutkimus huumeongelmaisen sosiaalistumisesta. Oulun yliopisto. Kasvatustieteiden yksikkö. Kasvatustieteiden pro gradu -tutkielma.
- Hassinen-Ali-Azzani, Tuulikki 2002. Terveys ja lapset ovat Jumalan lahjoja. Etnografia somalialaisten terveystieteistä ja perhe-elämän hoitokäytännöistä suomalaiseseen kulttuuriin siirtymävaiheessa. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 95. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.
- Havio, Marja-Liisa; Partanen, Airi & Sutinen, Tiina 2003. Ihmisen riippuvuuskäyttäytyminen. Teoksessa Maria Inkinen, Airi Partanen & Timo Sutinen (toim.) Päihdehoitotyö. Tampere: Tammi, 26–36.
- Hellsten, Tommy 1999. Virtahepo olohuoneessa ja Elämän lapsi. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Helsinki 2005. Ulkomaalaiset Helsingissä. Väestörakenne, muuttoliike, elinkeinot ja alueellinen sijoittuminen. Helsingin kaupungin tietokeskuksen julkaisuja 2005:12. Helsingin kaupunki. Viitattu 29.3.2010
http://www.hel2.fi/tietokeskus/julkaisut/pdf/05_03_09_ranto_vj12.pdf

- Hirsijärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Holopainen, Antti 2001. Riippuvuus. Huumeiden käyttäjien hoito: varhaispuuttumisesta kuntoutukseen. Teoksessa Kaija Ulmanen (toim.) Suomi ja huumeet: tietopaketti huumeista. 3. uudistettu painos. Helsinki: Irti Huumeista ry, Keskusrikospoliisi, Opetushallitus, Suomen Vakuutusyhtiöiden keskusliitto, Stakes, 41–42.
- Huoponen, Kaarina 1997. Mitä jokaisen on hyvä tietää huumeista. Helsinki: Irti huumeista ry.
- Hyytinen, Riitta 2006. Lapsi, huumeperhe ja toivo. Lapsen todellistuminen huumeperheen kuntoutusprosessissa. Helsingin yliopisto. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Lisensiaattitutkimus. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry.
- Hännikäinen-Uutela, Anna-Liisa 2004. Uudelleen juurtuneet. Yhteisökasvatus vaikeasti päihderiippuvaisten narkomaanien kuntoutuksessa. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13380/9513919323.pdf?sequence=1>
- Jaatinen, Jaana 2000. Viattomuuden tarinoita. Nuoret päihdekulttuurinsa kuvaajina. Stakes, Raportteja 251. Helsinki: Stakes.
- Kantola, Jaana & Holmila, Marja 2002. Pullonkauloja. Kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Helsinki: Stakes, Alkoholi- ja huumetutkimuksen yksikkö.
- Kartovaara, Leena & Sauli, Hannele 2007. Suomalainen lapsi 2007. Sosiaalilastoseminaari 12.4. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 30.3.2010
http://www.stat.fi/ajk/tapahtumia/2007-04-12_esittely_suomi_lapsi.pdf
- Karvinen, Marjatta 2008. Islam opettaa nauttimaan terveydestä. Promo 55 (5). Helsinki: terveyden edistämisen keskus ry, 12–13.
- Kiianmaa, Kalervo & Hyytiä Petri 1998. Päihteiden vaikutusten neurobiologinen perusta. Teoksessa Kalervo Kiianmaa, Mikko Salaspuro, Kaija Seppä & Salme Ahlström (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim. 92–101.
- Koski-Jännes, Anja & Hänninen, Vilma 2004. Aluksi. Teoksessa Anja Koski-Jännes ja Vilma Hänninen (toim.) Läheiseni on päihdeongelmainen, 7–12.
- Koski-Jännes, Anja 1998. Mistä riippuvuudessa on kyse. Teoksessa Anja Koski-Jännes, Vilma Hänninen & Antti Jussila (toim.) Miten riippuvuus voitetaan. 2. painos. Keuruu: Otava, 24–36.

- Kuoppasalmi Kimmo, Heinälä Pekka & Lönnqvist, Jouko 2001. Päihteisiin liittyvät häiriöt. Teoksessa Jouko Lönnqvist, Martti Heikkinen, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen (toim.) Psykiatria. Hämeenlinna: Kustannus Oy Duodecim, 392–452.
- Leskinen, Maire; Lassila, Anna; Kalamaa, Anne-Maria & Rytkölä, Elina 2003. Perhekeskeisen huumetyön opas. Helsinki: Irti huumeista ry.
- Lommi, Anni 2009. Uussuomalaisia kouluterveydenhuollossa–
Maahanmuuttajataustaisten nuorten psyykkinen hyvinvointi kouluterveydenhuollon silmin. Terveyskasvatuksen Pro gradu-tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Viitattu 30.3.2010
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/21263/URN_NBN_fi_jyu-200906261751.pdf?sequence=1
- Maghi, Rita Annonio; Broers, Barbara; Khan, Riaz; Benguettat, Djamel; Khazaal Yasser & ZuUino, Daniele Fabio 2009. Khat Use: Lifestyle or Addiction? Journal of Psychoactive Drugs 41 (1), 1–10. Viitattu 31.3.2010
<http://anna.diak.fi:2100/ehost/pdf?vid=5&hid=106&sid=4b7f46f9-a604-40d3-9a94-bb045200eafe@sessionmgr114>
- Marriner-Tomey, Ann 1994. Hoitotyön teoreetikot ja heidän työnsä. Helsinki: Sairaanhoidajien koulutussäätiö.
- Niemelä, Jorma 1999. Usko, hoito ja toipuminen. Tutkimus kääntymyksestä ja kristillisestä päihdehuollosta. Tutkimuksia 96. Helsinki: Stakes.
- Nieminen, Ari 2009. Kvalitatiivisten tutkimusaineistojen analyysi. Luentomoniste. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Numan, Nabil 2004. Exploration of adverse psychological symptoms in Yemeni khat users by the Symptoms Checklist-90 (SCL-90). Research report. Addiction 99 (1), 61–65. Viitattu 31.3.2010
<http://anna.diak.fi:2100/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&hid=6&sid=027b87f5-a029-48bc-bee4-563ec97a921d@sessionmgr10>
- Oulun yliopisto 2004. Väitöstilaisuus Oulun yliopistossa. Somalinuoret ”jäänmurtajina”. Viitattu 20.3.2010
<http://www.hallinto.oulu.fi/viestin/vaitos04/alitolppa.html>
- Pajari, Katariina 2008. ”Tavalliset maahanmuuttajat eivät syö khatia.” HS.fi. Uutiset 28.1. Viitattu 20.5.2009

<http://www.hs.fi/kaupunki/artikkeli/Tavalliset+maahanmuuttajat+eiv%C3%A4t+sy%C3%B6+khatia/1135233627002>

- Partanen, Airi 2003. Päihheet ja yhteiskunta. Teoksessa Maria Inkinen, Airi Partanen & Tiina Sutinen (toim.) Päihdehoitotyö. Tampere: Tammi, 84–92.
- Pentikäinen, Marja 2005. Loputon matka. Vietnamlaisien ja somalialaisten kertomuksia pakolaisuudesta. Helsingin yliopisto. Väitöskirja.
- Päihdelinkki 2010. Khat. Viitattu 1.3.2010 <http://www.paihdelinkki.fi/pikatieto/?c=Khat>
- Pötsönen, Riikka & Pennanen, Pirjo 1998. Ryhmähaastattelu ja sen käyttömahdollisuudet terveystutkimuksessa. Teoksessa Riikka Pötsönen ja Raili Välimaa. Ryhmähaastattelu laadullisen terveystutkimuksen menetelmänä (toim.) Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 1–18.
- Randall, Teri 1993. Khat Abuse Fuels Somali Conflict, Drains Economy. JAMA 269 (1), 12-15. Viitattu 12.10.2009 <http://jama.ama-assn.org/cgi/content/summary/269/1/12>
- Seppälä, Timo 2001. Yleisimmin käytettyjä huumeaineita. Teoksessa Suomi ja huumeet. Tietopaketti huumeista.3. uudistettu painos. Helsinki: Irti Huumeista ry, Keskusrikospoliisi, Opetushallitus, Suomen Vakuutusyhtiöiden Keskusliitto ja Stakes, 10–28.
- Terve Pohjoinen. Terve Pohjoinen -hankkeen digitaalinen materiaali. Pohjoisuus. Leiningerin transkulttuurinen malli. Auringonnousumalli. Viitattu 20.5.2009 <http://akosote.roiakk.fi/AKOSOTE/tepo/index.htm>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Huumetilanne Suomessa 2009. Uusin tieto, uusimmat kehityssuuntaukset ja erityisteemat huumeista. Raportti 40/2009. Helsinki: THL. Viitattu 28.3.2010 <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/47699564-6dd8-4381-973a-0d441c4fd5ba>
- Tiilikainen, Marja 2003. Arjen islam. Somalilaisten elämää Suomessa. Helsingin yliopisto. Väitöskirja. Tampere: Vastapaino.
- Tilastokeskus 2003. Maahanmuuttajat kokevat syrjintää työhaussa. Viitattu 29.3.2010 <http://www.stat.fi/ajk/tiedotteet/v2003/233elis.html>
- Tilastokeskus 2009. Suomessa jo 50 000 venäjänkielistä. Viitattu 29.3.2010 http://www.stat.fi/artikkelit/2009/art_2009-09-08_005.html
- Tilastokeskus 2010. Kieli iän ja sukupuolen mukaan maakunnittain 1990–2009. Viitattu 29.3.2010 http://pxweb2.stat.fi/Database/StatFin/vrm/vaerak/vaerak_fi.asp

- Tilastokeskus 2010a. Alle 15-vuotiaiden määrä Suomessa pienin yli 100 vuoteen. Viitattu 28.3.2010 http://www.stat.fi/til/vaerak/2009/vaerak_2009_2010-03-19_tie_001_fi.html
- Tilastokeskus 2010b. Syntymävaltio iän ja sukupuolen mukaan maakunnittain 1990–2009. Viitattu 29.3.2010
http://pxweb2.stat.fi/Database/StatFin/vrm/vaerak/vaerak_fi.asp
- Tilastokeskus, Työministeriö 2007. Ulkomaalaisten työttömyysaste vuosina 2001–30.4.2007. Helsinki: Tilastokeskus, Työministeriö. Viitattu 29.3.2010
http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/04_maahanmuutto/08_maahanmuuttotilastot/wulkyoll.pdf
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.
- Turun Sanomat 2008. Turussa noin sata khatin pureskelijaa. Turun Sanomat 29.1. Arkisto. Viitattu 29.3.2010
<http://www.ts.fi/kotimaa/?ts=1,3:1002:0:0,4:2:0:1:2008-01-29,104:2:514698,1:0:0:0:0:0:>
- Vantaa 2004. Haku. Tulokset hakusanalla "maahanmuuttajakoordinaattori". Viitattu 25.4.2010
http://www.vantaa.fi/i_haku.asp?path=1%3B125&hakupolku=1&hakujarjestys=Aika&hakusanat=maahanmuuttajakoordinaattori&etsi_verkkopalvelusta=
- Virkkunen, Matleena 2005. Paha, paha nuorisokulttuuri – vai onko sittenkään? Eno (3). Viitattu 4.4.2010 http://www.yad.fi/eno/eno05_3/pahat.htm.

LIITE 1: Riippuvuusoireyhtymän kriteerit ICD-10

Kolmen tai useammista seuraavista kriteereistä on esiinnyttävä samanaikaisesti, kuukauden ajan viimeisimmän 12 kuukauden aikana tai toistuvasti, mikäli jaksot ovat kuukautta lyhyempiä.

1. Esiintyy voimakas himo tai pakonomainen himo ottaa päihteitä.
2. Kyky hallita päihteenkäytön aloittamista, määrää tai lopettamista on häiriintynyt.
3. Esiintyy vieroitusoireita päihteenkäytön päättyessä tai vähentyessä. Ne voivat ilmetä a) käytetylle päihteelle tyypillisenä vieroitusoireyhtymänä tai b) alkuperäisen tai muun samankaltaisesti vaikuttavan päihteen käyttönä vieroitusoireen lievittämiseksi.
4. Sietokyky kasvaa. Tämä voi ilmetä siten, että a) käytettyä annosta suurennetaan päihtymyksen tai entisen vaikutuksen saavuttamiseksi tai b) entinen annos tuottaa selvästi heikomman vaikutuksen käytön jatkuessa.
5. Käyttö muodostuu elämän keskeiseksi asiaksi. Tämä voi ilmetä a) muista merkittävisistä kiinnostuksen kohteista tai tyydytyksen lähteistä luopumisena joko osittain tai kokonaan tai siten, että b) tuntuva osa ajasta kuluu päihteiden hankkimiseen, käyttämiseen ja sen vaikutuksista toipumiseen.
6. Käyttö jatkuu huolimatta sen kiistattomista haittavaikutuksista, joista käyttäjä on tietoinen tai joista hänen voidaan olettaa olevan tietoinen.

LIITE 2: Haastattelukysymykset

Khatinkäyttöön vaikuttavat tekijät

- Khatinkäytön yleisyys Suomessa
- Khatinkäyttäjien taustatietoja: sukupuoli, ikä, perheellinen/perheetön ja sosiaalinen status eli koulutus, ammatti, työssäkäynti, työttömyys
- Khatinkäytön paljastuminen vaimolle/perheelle
- Miten usein khatia pureskellaan ja miten paljon
- Missä khatia käytetään? Yksin/Missä? Ryhmässä/Missä?
- Tekijät, jotka johtavat khatinkäyttöön
- Suomen somaliyhteisön suhtautuminen khatinkäyttöön
- Islamin suhtautuminen khatinkäyttöön
- Onko khat huume? Pitäisikö khatinkäytön olla Suomessa lain perusteella sallittua vain kiellettyä?

Khatin käytön vaikutukset käyttäjän ja hänen perheensä elämään

Khatin käytön vaikutukset käyttäjän

- fyysiseen terveyteen
- ulkonäköön
- psykkiseen terveyteen
- käyttäytymiseen
- uni-valverytmiin

Khatinkäytön vaikutukset perheen elämään

- miehen osallistumiseen lasten ja kodinhoitoon
- äidin jaksaminen

Perheenisän khatin käytön vaikutukset perheenjäsenten välisiin suhteisiin:

- Vanhempien väliseen suhteeseen.
- Isän ja lasten välisiin suhteisiin.

Perheenisän khatin käyttö vaikutukset lapsiin

Khatin käytön vaikutukset miehen työssäkäyntiin, opiskeluun

Perheenisän khatin käytön vaikutukset perheen talouteen/ taloudelliseen tilanteeseen

Perheenisän khatin käytön vaikutukset perheen sosiaaliseen elämään

Mitä muita vaikutuksia khatin käytöstä tiedätte olevan käyttäjälleen tai hänen perheelleen?